

**PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN
 BERSIHAN JALAN NAPAS PADA Tn. M DENGAN TUBERKULOSIS**

Siti Fatimah¹, Syamsudin²

Departemen Keperawatan Medikal, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara

Magelang, (0293) 3149517, 081578884184

E-mail : denbei_spi@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis (TB) ditularkan ketika seorang penderita penyakit paru aktif mengeluarkan organisme. Individu yang rentan menghirup droplet dan menjadi terinfeksi. Bakteri ditransmisikan ke alveoli dan memperbanyak diri. Reaksi inflamasi menghasilkan eksudat di alveoli dan bronco pneumonia, granuloma, dan jaringan fibrosa. Latihan batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas. **Tujuan :** Menggambarkan penerapan pemberian teknik batuk efektif pada kasus bersihan jalan napas pada Tn. M dengan tuberkulosis. **Metode :** Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus. Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara terstruktur dan roleplay pada pasien atau keluarga, observasi dengan memantau keadaan pasien, pemeriksaan fisik, diagnostik, pemeriksaan penunjang dan pengukuran yang dapat dikenakan pada subjek studi kasus. **Hasil :** Tindakan batuk efektif dilakukan dua kali sehari dengan bantuan keluarga ataupun mandiri, dan auskultasi didapatkan hasil suara ronkhi masih terdengar tetapi hanya di sebelah kanan saja dan sudah berkurang dari hari sebelum dilakukan tindakan batuk efektif pada Tn. M. **Simpulan :** pasien mengatakan merasa lega karena dahak dapat dikeluarkan dengan mudah setelah dilakukan batuk efektif, masih terdengar suara ronkhi di paru sebelah kanan, pasien tampak lebih nyaman, ekspresi tampak lebih segar, respirasi 25 x/menit.

Kata kunci : bersihan jalan nafas, tehnik batuk efektif

ABSTRACT

Background : Tuberculosis (TB) is transmitted when a person with active lung disease removes the organism. Vulnerable individuals inhale droplets and become infected. Bacteria are transmitted to the alveoli and multiply. Inflammatory reactions produce exudates in the alveoli and bronco pneumonia, granulomas, and fibrous tissue. Effective cough training is a way to train patients who do not have the ability to cough effectively with the aim of cleaning the larynx, trachea and bronchioles from secretions or foreign bodies in the airway. **Objective :** To describe the application of effective coughing techniques in the case of airway clearance in Tn. M with tuberculosis. **Method :** This scientific work uses the case study method. The method of data collection is done by structured interview and roleplay methods on patients or families, observations by monitoring the patient's condition, physical examination, diagnostics, supporting examinations and measurements that can be subject to case study subjects. **Results :** The effective coughing was carried out twice a day with the help of a family or independently, and auscultation showed that the ronkhi sound was still heard but only on the right and was reduced from the day before the effective coughing was carried out on Mr. M. **Conclusions :** the patient said that he felt relieved because phlegm could be released easily after an effective cough, there was still a ronkhi sound in the right lung, the patient looked more comfortable, the expression seemed fresher, respiration was 25 x / minute.

Keywords : clear airway, effective cough techniques

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) ditularkan ketika seorang penderita penyakit paru aktif mengeluarkan organisme. Individu yang rentan menghirup droplet dan menjadi terinfeksi. Bakteri ditransmisikan ke alveoli dan memperbanyak diri. Reaksi inflamasi menghasilkan eksudat di alveoli dan bronco pneumonia, granuloma, dan jaringan fibrosa. Awitan biasanya mendadak (Brunner & Suddart, 2013). Latihan batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas (Hidayat, 2012).

Prevalensi kasus TB paru di kota Magelang per 100.000 penduduk adalah sebesar 394,18, terjadi peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya (304,70 per 100.000 penduduk). Pada tahun 2013 dilaporkan penemuan penderita baru di Kota Magelang sebanyak 100 penderita, dengan angka penemuan kasus (case detection rate) TB paru BTA positif sebesar 78,05% lebih rendah dari tahun sebelumnya (96,85% tahun 2012 & 91,59 tahun 2011).

Obstruksi jalan nafas (berihan jalan nafas) merupakan suatu kondisi individu mengalami ancaman pada kondisi pernapasannya yang berkenaan dengan ketidak mampuan batuk secara efektif, yang dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi, imobilisasi, stasis sekresi dan batuk tidak

efektif karena penyakit persyarafan seperti stroke atau cerebrovascular accident (CVA), akibat efek pengobatan sedatif, dan lain-lain. Bersihan jalan nafas ditandai dengan batuk tidak efektif atau tidak ada, tidak mampu mengeluarkan sekresi di jalan nafas, suara nafas menunjukkan adanya sumbatan, dan jumlah, irama, kedalaman pernafasan tidak normal (Hidayat, & Uliyah, M, 2012:181).

Berdasarkan studi pendahuluan RS Tk II dr. Soedjono Magelang pada tanggal 9 juni 2018, didapatkan data 10 pasien yang menderita penyakit tuberkulosis di ruang Seruni. Penyakit tuberkulosis memiliki presentasi 10% selama 3 tahun terakhir.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti Alie dan Rodiyah dari S1 Stikes Pemkab Jombang (2013), pada pasien TB di Puskesmas Kabupaten Jombang tindakan batuk efektif dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Gambaran dari penelitian Yulianti Alie dan Rodiyah dapat dikatakan bahwa tindakan batuk efektif bisa mengurangi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Sehingga muncul pertanyaan apa, mengapa dan bagaimana tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas maka karya ilmiah ini bertujuan untuk pemberian teknik batuk efektif pada kasus bersihan jalan nafas pada Tn. M dengan tuberkulosis.

Metode

Studi kasus ini merupakan studi kasus tentang batuk efektif dengan pasien tuberkulosis yang dilakukan pada pasien Tn. M, yaitu metode untuk menyelidiki dan mempelajari suatu kejadian mengenai keadaan seseorang yang dilakukan secara integratif, komperhensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu dan untuk menemukan tujuan agar masalah yang dalam individu dapat terselesaikan.

Subjek studi kasus ini diterapkan pada pasien Tn. M dengan tuberkulosis yang berusia 59 tahun, alamat Windusari Magelang yang dirawat di salah satu bangsal penyakit dalam RS TK II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang. Awalnya pasien mengalami batuk berdahak susah keluar selama kurang lebih 6 bulan, badan terasa lemas, sesak nafas, dada terasa nyeri, mual, nafsu makan menurun, berat badan turun, dan berkeringat dingin saat malam hari, kemudian Tn. M dibawa ke IGD RS TK II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang dan mendapat terapi infus RL 500ml, nebul ventolin dan pulmicort (1:1) 3x1 hari, dengan hasil pengukuran tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 89x/menit, suhu 36,7⁰C, respirasi 26x/menit, lalu Tn. M dibawa ke bangsal penyakit dalam untuk dilakukan proses keperawatan selanjutnya.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara trestuktur dan rollplay pada pasien atau keluarga, observasi dengan memantau keadaan pasien, pemeriksaan fisik, diagnostik, pemeriksaan

penunjang dan pengukuran yang dapat dikenakan pada subjek studi kasus

Hasil

Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 Juni 2018 pukul 09.15 WIB, dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Diperoleh data observasi pemeriksaan paru dengan inspeksi: napas spontan, gerakan dinding dada simetris, perkusi: suara redup, palpasi: taktil fremitus teraba sama, auskultasi: terdengar suara ronkhi di kedua paru, karena adanya peningkatan produksi sekret pada saluran pernapasan, kesadaran composmentis, tampak lemas, sesak nafas, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 89 x/menit, suhu 36,7⁰C, respirasi 26 x/menit, BB 58 kg, TB 160 cm. Sedangkan hasil wawancara dengan Tn. M diperoleh data Tn. M mengatakan batuk berdahak susah keluar selama kurang lebih 6 bulan, badan terasa lemas, sesak nafas, dada terasa nyeri, mual, nafsu makan menurun, berat badan turun, dan berkeringat dingin saat malam hari.

Berdasarkan hasil pemeriksaan rontgen thorax pada tanggal 06 Juni 2018, didapatkan hasil infiltrat di kedua lapangan pulmo suspect TB Paru.

Terapi yang diberikan pada pasien yaitu infus ringer laktat (RL) 20 tpm, nebul ventolin dan pulmicort (1:1) 3x1 hari dan pasien juga mendapat obat khusus untuk penyakit yang dideritanya, yaitu obat merah yang berisikan lima komponen, terdiri dari: Rifampisin, Isoniazid/INH, Pirazinamid,

Streptomisin, dan Etambutol yang disingkat menjadi (RHZSE).

Implementasi keperawatan pada hari pertama yang dilakukan yaitu mengauskultasi suara napas, memposisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, mengajarkan teknik batuk efektif dan fisioterapi dada, mengauskultasi suara napas setelah dilakukan tindakan batuk efektif, dan memonitor kemampuan batuk efektif pasien. Sebelum dilakukan implementasi penulis melakukan apersepsi pada Tn. M dan keluarga berkaitan dengan penyakit yang diderita Tn. M. Keluarga dan Tn. M mengatakan belum mengetahui cara yang tepat agar sekret dalam saluran pernapasan dapat dikeluarkan dengan mudah. Kemudian peneliti membuat kontrak dengan Tn. M dan keluarga untuk mengajarkan teknik batuk efektif dan fisioterapi dada.

Pembahasan

Batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas (Hidayat, 2012). Sebelum dilakukan batuk efektif, terlebih dahulu dilakukan tindakan fisioterapi dada, karena fisioterapi dada merupakan suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi dan vibrasi, postural drainase, latihan pernapasan/napas dalam, dan batuk yang efektif (Brunner & Suddarth, 2002:647).

Alasan pemberian teknik batuk efektif yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas pada Tn. M dapat teratasi dan dengan hal tersebut pernapasan pasien dapat berfungsi secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa dengan melakukan batuk yang benar yaitu batuk efektif dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal, hal ini disampaikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Yulia Alie dan Rodiyah (2013).

Berdasarkan kondisi pada Tn. M saat dikaji, yaitu batuk berdahak susah dikeluarkan, badan terasa lemas, sesak napas, dada terasa nyeri, mual, nafsu makan menurun, berat badan turun, dan berkerengat dingin saat malam hari, sesuai dengan beberapa gejala yang terdapat pada teori (Abata, 2014). Maka pemberian tindakan batuk efektif dapat mengatasi bersihan jalan napas pada Tn. M. Hal ini sesuai dengan tujuan utama dilakukannya batuk efektif yaitu mempertahankan patensi jalan napas agar dapat berfungsi dengan baik (NOC, 2016).

Simpulan

Berdasarkan hasil yang didapatkan selama tiga hari evaluasi akhir dari Tn. M yaitu Tn. M dan keluarga sudah dapat melakukan teknik batuk efektif, tindakan batuk efektif dilakukan dua kali sehari dengan bantuan keluarga ataupun mandiri, dan auskultasi didapatkan hasil suara ronkhi masih terdengar tetapi hanya di sebelah kanan saja dan sudah berkurang dari hari sebelum

dilakukan tindakan batuk efektif pada Tn. M. Jadi, terbukti bahwa tindakan batuk efektif yang dilakukan selama tiga hari mampu membantu Tn. M dalam mengeluarkan sekret

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

Daftar Pustaka

- Abata, Qorry A. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi Lengkap. Jawa Timur: Al-Furqon.
- Alie, Yulia dan Rodiyah <http://www.stikespembangkabjombang.ac.id/ejurnal/index.php/Juli2013/article/download/52/99> diakses pada 09 Juli 2018
- Brunner dan Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jilid 1. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Brunner dan Suddarth. 2013. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 12. Jakarta:EGC.
- Bulechek G, dkk. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Edisi 6. Jakarta: Mocomedia.
- Donna L, Wong. 2003. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Hidayat, Aziz Alimul A. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Moorhead S, dkk. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Edisi 5. Jakarta: Mocomedia.
- NANDA International. 2015. *Diagnosa Keperawatan Defisit dan Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10. Alih Bahasa: Budi Ana Keliat, dkk. Jakarta: EGC.
- Somantri, Irman. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.