

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA TN.M USIA 30 TAHUN DENGAN DSYPNEA EC TB PARU DI RUANGAN AR-RIJAL RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN SUMATERA UTARA 2025

Gracea adventria Lumban Gaol¹, Sri Muliana Putri Bakara², Kas'il Aufa Nasution³, Lely Enjel
Zhenita Manurung⁴, Margareta⁵, Linda Meda Sari⁶, Luwes Rizky Andriani⁷

1234567 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419202021@mitrahusada.ac.id, srimulianaputri@mitrahusada.ac.id,
2519201027@mitrahusada.ac.id, 2519201029@mitrahusada.ac.id, 2519201630@mitrahusada.ac.id,
2519201284@mitrahusada.ac.id, luwesrizky@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Dsypnea Ec Tb Paru atau sesak nafas merupakan salah satu yang sering ditemukan pada berbagai penyakit paru, termasuk tuberkulosis (TB) paru. Sebagai penyakit menular, tuberkulosis paru (TB) membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan pasien agar proses penyembuhan dapat berjalan dengan lancar dan pasien pulih. Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan manajemen asuhan kebidanan pada Tn.M usia 30 Tahun dengan Dspnea Ec Tb Paru yang dirawat di Ruang Ar-rijal Rumah Sakit Umum Haji Medan Dengan keluhan sesak nafas, penurunan berat badan, berkurangnya nafsu makan, susah tidur dan batuk berdarah bercampur darah. Penelitian ini merupakan Studi Kasus Dengan Pendekatan Deskriptif dan Asuhan Kebidanan yang dilaksanakan berdasarkan 7 langkah varney serta dokumentasikan menggunakan SOAP. Hasil Pengkajian yang didapatkan bahwa Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme yang dikenal sebagai *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru-paru. Namun, Tuberkulosis Paru juga dapat menyerang organ lain seperti kelenjar getah bening, abdomen, tulang, sendi, perikardium, pleura, sistem genitourinaria, dan meninges. Penularan melalui droplet/air liur atau aerosol kecil yang dilepaskan ketika penderita batuk, bersin, meludah, atau berbicara.

Kata Kunci: Asuhan, Dyspne Tb paru, Kebidanan, Manajemen

ABSTRACT

*Pulmonary Tuberculosis or shortness of breath is one that is often found in various lung diseases, including pulmonary tuberculosis (TB). As an infectious disease, pulmonary tuberculosis (TB) requires long-term treatment and patient adherence so that the healing process can run smoothly and the patient recovers. This article aims to describe the application of midwifery care management in Mr. M aged 30 years with Pulmonary Dspnea Ec Tb who is treated in the Ar-rijal Room of Haji General Hospital Medan with complaints of shortness of breath, weight loss, reduced appetite, difficulty sleeping and coughing with phlegm mixed with blood. This study is a Case Study with a Descriptive Approach and Midwifery Care which is carried out based on 7 varney steps and documented using SOAP. The results of the study found that this disease is caused by a microorganism known as *Mycobacterium tuberculosis* which can attack the lungs. However, Pulmonary Tuberculosis can also affect other organs such as lymph nodes, abdomen, bones, joints, pericardium, pleura, genitourinary system, and meninges. Transmission through droplets/saliva or small aerosols released when the person coughs, sneezes, spits, or speaks.*

Keywords: Nursing, Pulmonary Tb Dyspne, Midwifery, Management

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar di Indonesia adalah tuberkulosis paru (TB). Data Kemenkes RI 2023 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan kasus TB tertinggi di dunia, dengan sekitar 1.000.000 kasus TB per tahun. Meskipun ada pengobatan yang efektif, seperti regimen obat anti-TB, masalah utama adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien. Ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, resistensi obat, dan penularan penyakit ke orang lain. (Kemenkes RI 2023).

Dyspnea Tb Paru Dapat Muncul Secara Bertahap dan Umumnya Lebih Sering Ditemukan Pada Fase Lanjut Penyakit atau pada kasus Tb Paru Dengan Derajat keparahan sedang hingga berat. Pada Tb Paru terdapat proses peradangan yang dialami sehingga mengakibatkan kerusakan pada jaringan paru sehingga mengakibatkan kerusakan pada jaringan paru. perubahan patologis tersebut menyebabkan penurunan luas permukaan alveolus yang berfungsi dalam pertukaran gas, peningkatan resistensi jalan nafas serta penurunan elastisitas paru. akibat terjadi gangguan oksigenasi dan eliminasi korbakdioksida yang memicu adanya timbulnya sensasi sesak nafas atau dyspnea (S. N. Sinaga 2023).

Penelitian Manajemen Asuhan Kebidanan pada Tn. M Usia 30 Tahun dengan Dyspnea ec TB Paru di RSUD Haji Medan Tahun 2025 sejalan dengan SDGs Tujuan 3, sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pengendalian penyakit menular tuberkulosis. Penelitian ini juga mendukung SDGs Tujuan 4, 10, dan 17 melalui penguatan pendidikan kesehatan berbasis bukti, pelayanan yang berkeadilan, serta kolaborasi antara institusi pendidikan

dan fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian ini selaras dengan Visi dan Misi STIKes Mitra Husada Medan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kesehatan yang unggul, inovatif, dan berbasis service excellent, serta mendukung praktik kesehatan berbasis evidence-based practice dan pembentukan lulusan yang berintegritas serta berdaya saing nasional menuju Asia 2030.

Tuberkulosis, juga dikenal sebagai TBC, adalah salah satu penyakit menular yang masih menjadi perhatian global. Hingga saat ini, belum ada satu negara pun yang terbebas dari TB Paru. Namun, tingkat kasus di setiap negara berbeda-beda. Diperkirakan terdapat 8,7 juta kasus baru tuberkulosis dan 1,7 juta kematian akibat TB paru-paru setiap tahun di seluruh dunia. Jika tidak ada pengendalian yang efektif selama 25 tahun, diperkirakan angka kematian akan mencapai 40 juta orang setiap tahun. (Kementerian Kesehatan RI 2013).

Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah di seluruh dunia adalah tuberkulosis, juga dikenal sebagai TBC. Hingga saat ini, belum ada negara yang terbebas dari TB Paru. Namun, tingkat kasus di setiap negara berbeda-beda. Di seluruh dunia, diperkirakan terjadi 8,7 juta kasus baru tuberkulosis dan 1,7 juta kematian akibat tuberkulosis paru-paru setiap tahunnya. Angka kematian diperkirakan akan mencapai 40 juta orang setiap tahunnya jika tidak ada pengendalian yang efektif selama 25 tahun.

Dengan demikian Dyspnea Tb Paru dapat didefinisikan sebagai gangguan pernapasan yang ditandai dengan sensasi subjektif sesak nafas akibat kerusakan struktur dan fungsi paru disebabkan oleh infeksi tuberkulosis yang berdampak pada menurunnya kemampuan paru dalam mempertahankan pertukaran gas secara efektif dan efisien. Infeksi tuberkulosis tidak hanya menyerang paru-paru dan

saluran, tetapi juga dapat memburuk dan memicu komplikasi yang serius pada organ lain seperti tulang dan otak jika tidak diobati dengan baik.

Menurut (Fasya and Lismawati. 2024) Pengobatan penyakit paru memerlukan waktu yang cukup lama. Pasien dengan tuberkulosis paru harus minum obat setidaknya selama enam bulan, dan jika mereka tidak minum obat secara teratur, tuberkulosis paru tidak akan sembuh dan bahkan akan menjadi lebih kuat.

Mengingat Dampak yang ditimbulkan dari Penyakit TB paru yang cukup serius serta sulit disembuhkan jika pasien TB Paru lalai dalam pengobatan sehingga perlu meningkatkan pengetahuan pasien TB tentang Tuberkulosis dengan baik dan benar.

METODE

Penelitian ini menerapkan metode penelitian Deskriptif dengan subjek penelitian yang berfokus pada Tn.M usia 30 tahun dengan diagnosa Dyspnea Ec Tb Paru di Ruang rawat inap Ar-rijal RSU Haji Medan selama perawatan pasien berlangsung. Prosedur Penelitian diawali dengan penyiapan instrument yang mencakup format pengkajian keperawatan, Lembar Observasi, Serta Catatan Rekam Medis Pasien. Data Diperoleh Melalui Pengumpulan Data Subjektif, Pemeriksaan Fisik Untuk Mendapatkan Data Objektif dan juga studi dokumentasi berupa hasil pemeriksaan penunjang seperti foto toraks dan juga pemeriksaan dahak. Seluruh Rangkaian aktivitas teknis dikelompokkan berdasarkan tahapan pengumpulan data, identifikasi diagnosis/ masalah, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan asuhan, implementasi, dan evaluasi yang dianalisis menggunakan pendokumentasian SOAP (Dina Afriani et al. 2021).

Dispnea atau sesak napas merupakan gejala utama pada tuberkulosis

paru yang disebabkan oleh infeksi Mycobacterium tuberkulosis, menimbulkan peradangan kronis, merusakkan alveolus, pembentukan kavitas, serta fibrosis paru yang mengganggu ventilasi dan pertukaran gas. Kondisi ini sering muncul pada fase lanjut penyakit, terutama pada pasien usia produktif seperti Tn. M (30 tahun) di Ruang Ar-Rijal RSU Haji Medan, diperburuk oleh faktor seperti malnutrisi, anemia, atau komorbiditas yang menyebabkan hipoksia dan penurunan kualitas hidup. Laporan kasus ini penting untuk memahami manajemen pemeliharaan kebidanan yang komprehensif guna mencegah komplikasi serius seperti efusi pleura atau gagal napas (Surbakti et al. 2023).

TB paru tetap masalah menjadi kesehatan global dengan beban tinggi di Indonesia, di mana dyspnea ec TB paru memerlukan pendekatan multidisipliner berbasis bukti untuk diagnosis dini melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, radiologi, dan kultur dahak. Patofisiologi meliputi ketidaksesuaian ventilasi-perfusi akibat granuloma nekrotik dan fibrosis, yang memicu takipnea, penggunaan otot bantu pernapasan, serta gejala sistemik seperti batuk kronis dan penurunan berat badan. Penanganan di RSU Haji Medan tekanan terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis), suplementasi oksigen, dan rehabilitasi pernapasan untuk prognosis optimal.

Manajemen pengasuhan kebidanan pada kasus ini bertujuan mengidentifikasi diagnosis pembunuhan, intervensi tepat waktu, serta evaluasi hasil pada Tn. M, sejalan dengan visi STIKes Mitra Husada Medan dalam pendidikan berbasis bukti.

Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan hasil klinis pasien, tetapi juga mendukung pencegahan penularan TBC melalui edukasi dan kepatuhan pengobatan. Laporan ini memberikan kontribusi bagi mahasiswa, rumah sakit, dan pengembangan praktik kebidanan di Sumatera Utara.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tanggal 14 November Tn.M Usia 30 Tahun Pulang dari rawat inap Rumah sakit Umum Haji Medan kemudian pada tanggal 18 november 2025 pasien Tn.M dengan usia 30 Tahun Datang kontrol ke Poli Paru, saat kontrol kondisinya sesak nafas hingga dilarikan ke ruangan IGD untuk berobat jalan. tanggal 18 November 2025 malam hari pasien berobat lagi ke IGD kemudian pasien diagnosa Dsypnea Ec TB paru dengan keluhan sesak nafas berat dialami sejak 2 hari yang lalu. pasien juga mengeluhkan batuk berdahak disertai demam naik turun.. dari hasil pemeriksaan Yang didapatkan TD 120/90 mmHg, RR: 70x/menit, HR: 24x/menit, T: 36, 7°C. Berdasarkan data subjektif yang didapatkan bahwa Tn.M mengalami sesak nafas dan juga batuk berdahak yang disertai demam yang naik turun. Data Objektif yang didapatkan pada kondisi Tn.M ditandai dengan dengan hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik bahwa masih berada batas yang stabil sehingga pada kondisi tersebut dilakukan pemantauan TTV sehingga dapat mengetahui perubahan yang terjadi pasien (R. Sinaga 2021).

Masalah yang terjadi pada pasien, pasien sering mengalami sesak nafas, pusing, hipoksia berat dan juga mengalami flower sehingga di lakukan pemantauan TTV, pemberian Obat Anti

Tuberklosis (OAT) seperti Isoniazid, Rifampisin, Pirazinamid, dan Etambutol. Dan juga melakukan nebulizer untuk mengurangi sesak dengan obat salbutamol, prednisone dan memberikan cairan seperti NaCl 0,9% atau Ringer Laktat serta memberikan dukungan pada pasien tersebut (Manulang et al. 2022).

Perencanaan asuhan dengan memantau TTV pasien, posisikan pasien untuk posisi Semi-Flower dengan 45-90 derajat, mengajarkan pada pasien untuk melakukan dorong teknik pernapasan yang efektif, mengedukasikan pada pasien dan

keluarga dalam meminum obat, serta memberikan asupan cairan seperti mengganti cairan seperti NaCl 0,9% atau Ringer Laktat, melatih pasien untuk batuk efektif, pemberian obat dengan nebulizer. Implementasi asuhan dilakukan dengan memantau TTV pasien secara rutin, mencatat perubahan kondisi pasien, memberikan OAT sesuai jadwal dari Pegawai, memberikan oksigen sesuai kebutuhan, memberikan nebulizer.

Evaluasi yang didapatkan bahwa pasien mendapatkan pemantauan ttv dan juga pemeriksaan fisik dan pasien mengalami saturasi yang meningkat, frekuensi dypnea berkurang dan mampu untuk melakukan aktivitas ringan. sehingga tindakan dan juga hasil pemantauan pasien sesuai anjuran dari pegawai dan anjuran dari dokter. Pembahasan harus mencakup lebih dari sekadar menampilkan hasil (tabel dan gambar); lebih baik lagi, mereka harus menjelaskan konsekuensi dari penelitian tersebut. (Telaumbanua et al. 2025).

Secara etiologi dyspnea ec TB paru merupakan hasil dari kombinasi antara kerusakan jaringan paru akibat infeksi tuberkulosis, adanya komplikasi pulmoner, serta faktor sistemik dan komorbid yang memengaruhi kemampuan tubuh dalam mempertahankan fungsi pernapasan yang adekuat.

Proses infeksi TBC melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Infeksi Primer: Bakteri TBC masuk ke dalam paru-paru melalui udara yang terhirup.
2. Infeksi Laten: Sistem kekebalan tubuh dapat menekan pertumbuhan bakteri, sehingga bakteri tetap ada dalam tubuh tetapi tidak aktif.
3. Infeksi Aktif: Jika sistem kekebalan tubuh tidak mampu menahan bakteri, maka bakteri berkembang biak aktif dan menyebabkan gejala TBC

Dyspnea pada pasien TB paru dapat muncul secara bertahap dan umumnya lebih

sering ditemukan pada fase lanjut penyakit atau pada kasus TB dengan derajat keparahan sedang hingga berat. Kondisi ini juga dapat diperberat oleh adanya komplikasi seperti efusi pleura, pneumotoraks, TB milier, maupun penyakit penyerta seperti penyakit Paru obstruktif kronik (PPOK), anemia, malnutrisi, dan infeksi HIV. Selain itu, respons inflamasi sistemik dan peningkatan kebutuhan oksigen akibat infeksi kronis turut berperan dalam memperburuk dyspnea (Rasyid, Dewi, and Inayati 2025).

Pada asuhan keperawatan Pelaksanaan asuhan keperawatan komprehensif bagi pasien yang mengalami dyspnea akibat TB Paru di tahun 2026 berfokus pada stabilisasi pernapasan melalui pemberian posisi Semi-Fowler atau High-Fowler guna memaksimalkan ekspansi paru, yang dikolaborasikan dengan pemberian terapi oksigen tambahan dan obat-obatan intravena maupun nebulizer untuk melebarkan jalan napas, serta diperkuat dengan edukasi teknik batuk efektif dan latihan pursed-lips breathing guna mengatasi penumpukan sekret (dahak) sekaligus memperbaiki pola napas. Agar saturasi oksigen pasien kembali stabil dalam batas normal.

Komplikasi serius seperti TBC dapat menyebabkan kerusakan organ seperti sendi, jantung, ginjal, dan hati. Meningitis atau peradangan selaput otak Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu penyakit menular yang dapat menginfeksi semua orang mulai dari bayi, anak-anak, remaja, hingga orang dewasa. TBC menyebabkan sakit dan kematian lebih dari satu juta orang setiap tahun. (Nabilla 2024).

Petugas kesehatan harus meningkatkan pemahaman pasien tentang tuberkulosis dan memanfaatkan waktu kunjungan pasien untuk melakukan kontrol ke rumah sakit karena kurangnya pengetahuan dapat menghambat prosedur pengobatan TB Paru.

KESIMPULAN

Dyspnea pada pasien tuberkulosis paru merupakan salah satu gejala utama yang mencerminkan gangguan pertukaran gas akibat kerusakan paru dan dapat disertai komplikasi serius seperti Hemoptisis fibrosis dan infeksi sekunder kasus pasien berusia 30 tahun menunjukkan bahwa dyspnea disertai batuk berdahak bercampur darah penurunan berat badan berkurangnya nafsu makan dan gangguan tidur yang memengaruhi kondisi fisik dan fisiologis pasien.

Penatalaksanaan yang tepat meliputi pemberian obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai. Pedoman terapi nebulizer oksigen supplemen ter bila diperlukan Latihan pernafasan manajemen energi edukasi kepatuhan minum obat, serta dukungan fisikososial dan nutrisi. Pendekatan ini harus bersifat holistic dan multidisipliner, mengacu pada prinsip evidence-based practice dan pendapat ahli, untuk mencegah komplikasi, memperbaiki kualitas hidup, serta menurunkan morbiditas dan mortalitas.

SARAN

Bagi pasien: disarankan untuk selalu mematuhi regimen OAT sesuai petunjuk dokter, melakukan Latihan pernafasan secara rutin, menjaga nutrisi, dan menghindari factor resiko yang dapat memperburuk kondisi paru. Selain itu, pasien dianjurkan untuk melakukan control rutin kefasilitas Kesehatan untuk memantau perkembangan penyakit dan mencegah komplikasi.

Bagi tenaga Kesehatan: disarankan untuk memberikan pendampingan dan edukasi yang jelas kepada pasien mengenai kepatuhan pengobatan, Teknik pernafasan pencegahan penularan TB, dan pentingnya manajemen fisikososial. Pendekatan holistic dan multidisipliner harus diterapkan untuk meningkatkan efektifitas pengobatan hidup pasien.

Bagi peneliti atau mahasiswa: disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan terkait efektifitas kombinasi terapi medis dan interfensi keperawatan dalam menurunkan dsypnea pada pasien TB paru, serta mengepaluasi factor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dan kualitas hidup pasien.

REFERENSI

- Dina Afriani, Lisdayanti Simanjuntak, Petra Diansari Zega, Labora Br Manulang, Roida Sartika Dewi Simanullang, Habib Nabawi, and Siti Nur Fadila. 2021. "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Lansia Yang Menderita TB Paru Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2021." *Jurnal Sains dan Kesehatan* 5(2): 49–56. doi:10.57214/jusika.v5i2.372.
- Fasya, C. D. O., and Lismawati. 2024. "Pemberian Posisi Semi Fowler Untuk Kasus Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar." *Indonesian Journal of Science* 1(3): 391–97.
- Kemenkes RI. 2023. "Profil Kesehatan Indonesia 2023."
- Manulang, Labora Br, Dina Afriani, Petra Diansari Zega, Simanjuntak. Lisdayanti, S Damayanti, and Kathrin Abella Saragih. 2022. "Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Etrhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru." *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran* 1(1): 57–65.
- Nabilla, Sindy. 2024. "GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMALAKA Sindy Nabilla 1* Diding Kelana Setiadi 2 Ayu Prameswari Kusuma Astuti 3 Dedah Ningrum 4 Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Daerah Sumedang." 10(1): 7–15.
- Rasyid, Bayu setiawan, Nia Risa Dewi, and Anik Inayati. 2025. "Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Metro." *Bayu Setiawan Rasyid* 5: 87–94.
- Sinaga, Rosmani. 2021. "EXCELLENT MEDICAL-SURGICAL NURSING CARE MANAGEMENT FOR MRS. H WITH PULMONARY TB IN THE PULMONARY INPATIENT WARD, H. ADAM MALIK GENERAL HOSPITAL, MEDAN CITY Melin." 32(3): 167–86.
- Sinaga, Siti Nurmawan. 2023. "PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG TUBERKULOSIS (TB) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT TRIA DIPA JAKARTA TAHUN." 2(2): 237–38.
- Surbakti, Imran Saputra, Petra Dian, Sari Zega, Laura Gultom, Muhammad Hafiz, and Nisa Arisma. 2023. "PUSKESMAS MEDAN JOHOR STIKes Mitra Husada Medan Tuberculosis Paru , Penyakit Menular Akibat Mikobakterium Tuberculosis , Masih Menunjukkan Tingkat Kesembuhan Rendah Di Beberapa Daerah Indonesia . Untuk Meningkatkan K." : 132–39.
- Telaumbanua, Abel Gusmiyani, Siti Nurmawan Sinaga, Roy Saputra Berutu, Afri Devi Triana, and Adelina Florensia Hutabarat. 2025. "Family Nursing Care Management with Service Excellence for Mrs. s with Pulmonary Tuberculosis in Bangun Rejo Village Tanjung Morawa Subdistrict Deli Serdang Regency North Sumatra Province Year 2025." 5.