

# Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tb Paru Di Ruang Aster Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Ai Lispa Syahrunita<sup>1\*</sup>, Yuyun Solihatin<sup>1</sup>, Ubad Badrudin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



**SENAL: Student Health Journal**

Volume 2 No.2 Hal 442-449

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7338

## Article Info

Submit : 01 Agustus 2025  
Revisi : 20 September 2025  
Diterima : 05 Oktober 2025  
Publikasi : 05 November 2025

## Corresponding Author

Ai Lispa Syahrunita\*

[ailispasyahrunita@gmail.com](mailto:ailispasyahrunita@gmail.com)

## Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN : -

E-ISSN : 3046-5230

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit infeksius yang terutama menyerang Parenkim paru. Tuberculosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mikrobakterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan bagian bawah yang sebagian besar hasil tuberculosis masuk ke dalam jaringan

## ABSTRAK

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yang secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Intervensi keperawatan yang bisa diterapkan pada pasien TB paru yaitu fisioterapi dada dan batuk efektif. Tujuan studi kasus ini untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan responden 1 orang pasien TB Paru. Hasil pengkajian responden mengeluh batuk berdahak dan sulit keluar. Intervensi dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore selama 3-5 menit. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum, dari frekuensi napas 28x/ menit menjadi 24x/menit, saturasi oksigen dari 95% menjadi 98% setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif klien mampu mengeluarkan sputum setelah penerapan selama 4 hari. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi profesi perawat untuk menjadikan fisioterapi dada dan batuk efektif sebagai salah satu terapi nonfarmakologi untuk mengeluarkan sputum.

**Kata Kunci:** Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif; fisioterapi dada dan batuk efektif; TB Paru

paru melalui airborne infection (Kurnia et al., 2022).

TB paru sangat mudah menular melalui udara, melalui batuk, bakteri tersebut menyebar melalui semprotan dahak, droplet yang dikeluarkan penderita TB disaat batuk, bersin, atau berbicara sambil tatap muka hingga masyarakat rentan terhadap infeksi. Gejala yang dapat terjadi pada penderita TB paru adalah

batuk yang terus menerus selama 2 minggu atau lebih, demam, kelelahan, anoreksia, sesak napas, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, berkeringat pada malam hari lebih dari 1 bulan, nyeri dada dan batuk menetap serta terjadi pembentukan sputum (Kurnia et al., 2022).

Menurut data *World Health Organization* (Global TB Report, 2023) Estimasi jumlah orang terdiagnosis TB paru pada tahun 2022 secara global sebanyak 10,6 juta kasus. Kasus tersebut naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2021 yang diperkirakan 10 juta kasus TB paru.

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2024) diperkirakan terdapat sekitar 1.092.000 kasus TB Paru di Indonesia pada tahun 2024, mengalami peningkatan sekitar 13% dibandingkan tahun 2023 yang tercatat sebanyak 809.000 kasus. Prevalensi TB paru di provinsi Jawa Barat mencatatkan 234.710 kasus TB Paru pada tahun 2024, menjadikan nya provinsi dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia. Sedangkan di Tasikmalaya mencapai 1.893 kasus TB Paru pada dewasa, 624 pada anak, dan 40 kasus TB Paru resistensi obat, dengan total lebih dari 2.000 kasus.

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi kronis yang menyerang paru-paru dan berdampak langsung pada sistem pernapasan. Salah satu masalah utama yang sering ditemukan pada pasien TB Paru adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Masalah ini ditandai dengan adanya akumulasi sputum yang kental dan lengket di saluran pernapasan, yang menghambat proses ventilasi dan pertukaran gas (Kurnia et al, 2022).

Sputum atau secret merupakan lendir yang dihasilkan dari saluran pernapasan bagian bawah khususnya bronkus dan paru-paru. Sputum yang lengket atau kental merupakan salah satu gejala umum pada pasien dengan gangguan pernapasan kronis seperti TB Paru. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan produksi mukus dan perubahan komposisi lendir yang menyebabkan sulitnya sputum dikeluarkan melalui batuk. Sputum yang terlalu kental mengandung tinggi kadar mukoprotein dan DNA dari sel radang yang mati, yang menyebabkan

peningkatan kekentalan dan elastisitas lendir. Hal ini membuat pasien kesulitan membersihkan jalan napas, terutama jika kemampuan batuk nya menurun (Rubin, 2007).

Pada pasien TB Paru , sputum menjadi salah satu indikator utama dari adanya infeksi aktif dan merupakan bahan utama untuk diagnosis melalui pemeriksaan mikroskopis atau molekul. Produksi sputum yang berlebihan merupakan salah satu gejala khas TB Paru. Dampak Jika sputum tidak dibersihkan secara efektif, maka akan terjadi penumpukan sekret di saluran napas, yang menyebabkan hambatan aliran udara, suara napas tambahan ronchi, peningkatan kerja napas, hipoksia, dan infeksi. Akumulasi sputum yang berlebihan dapat menyebabkan obstruksi jalan napas, penurunan pertukaran gas, dan peningkatan risiko infeksi. Oleh karena itu, pengeluaran sputum secara efektif menjadi bagian penting dalam manajemen pasien TB Paru (Kurnia et al, 2022).

Salah satu pemeriksaan TBC yang harus dilakukan yaitu pemeriksaan sputum dimana pemeriksaan sputum sangat penting karena dengan ditemukan kuman BTA, diagnosis TB sudah dapat dipastikan. Disamping itu pemeriksaan sputum juga dapat memberikan evaluasi terhadap pengobatan yang sudah diberikan (Linda et al., 2015).

Salah satu tindakan keperawatan non farmakologi untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas adalah dengan cara Fisioterapi dada dan Batuk Efektif (SDKI 2018). Pemberian fisioterapi dada sendiri dapat dilakukan untuk menyingkirkan sekret dari saluran napas kecil dan besar sehingga sekret dapat dikeluarkan. Sedangkan batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan mengeluarkan dahak secara maksimal. Sedangkan Batuk efektif dapat memudahkan pengeluaran sekret yang melekat di jalan napas . Fisioterapi dada dan batuk efektif dalam ini juga tidak memerlukan tempat yang luas dan alat yang tidak mahal sehingga cocok dilakukan oleh semua orang terutama pada pasien TB paru (Kurnia et al., 2022).

Menurut (Febriyani et al., 2021) dalam penelitiannya pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Kelurahan Pelutan Pemalang, dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif dilakukan selama tiga hari dikerjakan dua kali sehari pagi dan sore. fisioterapi dada dan batuk efektif dapat digunakan sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien Tuberkulosis Paru dengan kriteria hasil kepatenan jalan napas yang ditandai dengan frekuensi pernapasan normal, irama napas teratur, tidak ada ronkhi, pasien mampu mengeluarkan sputum.

Berdasarkan hasil penelitian Rachma Kailasari (2022), latihan batuk efektif dan fisioterapi dada yang telah dilakukan 3 hari berturut-turut dalam waktu 10-15 menit berpengaruh untuk pengeluaran sputum pada pasien Tuberkulosis Paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. dengan metode deskriptif memperlihatkan adanya perubahan kemampuan pasien dalam mengeluarkan sputum. Kesimpulan penelitian ini yaitu latihan batuk efektif dan fisioterapi dada dapat menurunkan frekuensi pernapasan pasien normal, memperbaiki SPO<sub>2</sub>, dan meningkatkan keluaran dahak.

Penelitian (kurnia et.,al 2022) juga mengatakan bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif terjadi perubahan kepatenan jalan napas yang ditandai dengan RR normal (24x/menit), irama napas teratur, tidak ada ronchi, serta pasien mampu mengeluarkan sputum.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan menunjukan bahwa prevalensi TB Paru di ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam satu tahun terakhir pada tahun 2024 yaitu sebanyak 300 (35%) orang.

Keadaan sakit seperti ini yang mengharuskan pasien berobat dan harus menjalani perawatan di rumah sakit, sebagaimana berobat itu diharuskan olehnya, seperti bunyi surat Q.S 26: 80

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

*Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku, QS. 26 : 80*

Ayat ini memotivasi manusia agar berbesar hati bahwa setiap penyakit ada obatnya, tinggal berikhtiar dengan berobat maka Allah akan menyembuhkan. Ayat ini juga mengajarkan kita agar selalu berserah diri dan yakin bahwa setiap musibah, terutama sakit, Allah lah tempat bergantung dan memohon pertolongan.

Hadist (HR. Bukhari)

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ : مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً { البخارى }

*“Tidaklah Allah Ta’ala menurunkan suatu penyakit, kecuali Allah Ta’ala juga menurunkan obatnya.” (HR. Bukhari)*

Hadist ini meneguhkan bahwa penyakit dan obat adalah satu paket yang Allah turunkan ke dunia, sehingga manusia tidak boleh putus asa. Hadist ini menjadi dasar untuk terus berikhtiar, meneliti, dan berobat sambil bersandar sepenuhnya kepada Allah SWT. Sebagai satu-satunya penyembuh sejati.

Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk studi kasus Asuhan Keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan “ Penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”?

## METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan responden 1 orang pasien TB Paru di ruang Aster RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Studi kasus yang dilakukan adalah dengan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif . Intervensi dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore selama 3-5 menit.

## HASIL

Pada evaluasi 4 hari penelitian di Rumah sakit Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

**Tabel 1.1**  
**Hasil Penelitian**

Data	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4
Secret	2 cc dengan 3 kali pengeluaran	3 cc 4 kali pengeluaran	5 cc 5 kali pengeluaran	5 cc dengan 3 kali pengeluaran
Suara aulkultasi nafas	Ronkhi dikedua lapang paru	Ronkhi dikedua lapang paru	Ronkhi dikedua lapang paru	Vesikuler
Prekuensi napas	28x/menit	26x/menit	24x/menit	24x/menit
Saturasi oksigen	93%	95%	97%	97%
Irama napas	Ireguler	Ireguler	Ireguler	Reguler

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas implementasi hari pertama penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif selama 2 kali sehari didapatkan hari pertama sebelum penerapan Tn. A belum dapat mengeluarkan sputum dan sesudah penerapan dapat mengeluarkan sputum sebanyak kurang lebih 2 cc berwarna hijau dengan 3 kali pengeluaran sputum, suara nafas ronchi, prekuensi napas 28x/menit dan SPO<sub>2</sub> 93%, irama napas ireguler. Lalu implementasi kedua, setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif menunjukkan hasil kurang lebih 3 cc dengan 4 kali pengeluaran sputum, suara napas ronchi, prekuensi napas 26x/menit, SPO<sub>2</sub> 95%, irama napas ireguler. hari ketiga setelah penerapan meningkat menjadi kurang lebih 5 cc dengan 5 kali pengeluaran sputum, suara napas ronchi, prekuensi napas 24x/menit, SPO<sub>2</sub> 97%, irama napas ireguler. Dan implementasi ke 4 menjadi 5 cc dengan 3 kali pengeluaran sputum, suara napas vesikuler, prekuensi napas 24x/menit dan SPO<sub>2</sub> 97% dan irama napas reguler.

## PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan pada Tn A dengan diagnosis medis Ruberkulosis Paru di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang dilaksanakan selama 4 hari mulai tanggal 28 Oktober sampai tanggal 31 oktober 2024.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2024 dengan cara wawancara. Berdasarkan hasil pemeriksaan hasil tanda-tanda vital klien di dapatkan yaitu TD : 120/80, Frekuensi nadi 99 x/menit, Frekuensi napas 28x/menit, suhu 36,5 c, SPO<sub>2</sub> 95%. Penggunaan otot bantu, palpasi : tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan. Auskultasi: terdapat suara nafas tambahan ronchi, terpasang O<sub>2</sub> nasal kanul 5 lpm.

Hasil pengkajian terhadap kebiasaan sehari-hari di dapatkan bahwa Tn. A memiliki kebiasaan merokok aktif. Pasien mengeluh batuk dan pemeriksaan fisik dengan infeksi : nafas spontan, gerakan dada simetris, auskultasi: terdengar suara nafas ronkhi karena adanya sekret pada saluran pernafasan. Keadaan umum pasien yaitu kesadaran composmentis, sesak nafas, batuk berdahak, keringat dingin.

Hal ini sejalan dengan (Kurnia, et al 2022) yang menyebutkan tanda dan gejala yang sering terjadi pada penderita TB paru adalah demam, keletihan, anoreksia, penurunan berat badan, berkeringat pada malam hari, batuk menetap serta terjadi pembentukan sputum. Meskipun demam merupakan salah satu gejala umum pada pasien Tuberculosis Paru, pada saat pengkajian pasien tidak menunjukkan tanda-tanda demam, dengan suhu 36,5 C. Hal ini kemungkinan disebabkan karena fase akut infeksi telah lewat, mengingat pasien telah mengalami gejala sejak 1 bulan yang lalu.

Menurut asumsi penulis, Mycobacterium tuberculosis jika bakteri tersebut menginfeksi saluran pernapasan dapat menyebabkan terjadinya batuk produktif dan batuk darah. Apabila bakteri ini menginfeksi saluran pernapasan bawah maka akan menurunkan fungsi kerja silia dan akan menimbulkan berbagai macam gejala. Salah satu gejala yang umum terjadi yaitu sesak napas (Dispnea), batuk tidak efektif, dan

terdapat suara ronkhi yang disebabkan karena penumpukan sputum atau sekret pada jalan napas yang sulit dikeluarkan.

Diagnosa yang dapat muncul pada pasien TB Paru adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, pola napas tidak efektif dan defisit nutrisi. Meskipun ke tiga diagnosa ini sering muncul secara bersamaan, masalah yang paling serius pada pasien TB Paru adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Hal ini disebabkan karena infeksi *Mycobacterium tuberculosis* pada jaringan paru menimbulkan respon inflamasi yang memicu produksi sputum atau secret berlebih di saluran napas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas. Obstruksi saluran napas disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh. . Diagnosa medis yang dihasilkan yaitu TB Paru berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan keluhan pasien batuk kurang lebih 1 bulan disertai dahak yang sulit dikeluarkan. Pasien juga mengeluh sesak, terdapat suara ronchi.

Menurut asumsi penulis, pasien memiliki masalah utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif karena pasien mengeluh batuk dan juga mengeluh kesulitan mengeluarkan dahaknya dan saat dilakukan pemeriksaan terdapat suara ronchi. Oleh sebab itu penulis mengangkat diagnosa yang sesuai dengan data hasil yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas untuk menjadi prioritas utama agar tindakan manajemen jalan napas diberikan.

Intervensi utama pada pasien TB Paru yaitu pada diagnosa bersihan jalan napas; manajemen jalan napas & latihan batuk efektif, pola napas tidak efektif; pemantauan respirasi, dan defisit nutrisi; pemantauan nutrisi.

Salah satu intervensi non farmakologi yang bisa diterapkan pada masalah bersihan jalan napas adalah fisioterapi dada dan batuk efektif.

Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun yang bersifat kronik. Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Pemberian fisioterapi dada dapat menyingkirkan sekret dari saluran napas kecil dan besar sehingga sekret dapat dikeluarkan. Sedangkan batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dapat memudahkan pengeluaran sekret yang melekat di jalan napas (Kurnia Rifki Ashari, et al 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Rachma Kailasari (2022), latihan batuk efektif dan fisioterapi dada yang telah dilakukan 3 hari berturut-turut dalam waktu 10-15 menit berpengaruh untuk pengeluaran sputum pada pasien Tuberkulosis Paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. dengan metode deskriptif memperlihatkan adanya perubahan kemampuan pasien dalam mengeluarkan sputum.

Berdasarkan perencanaan untuk masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TB Paru yaitu dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Pada penelitian karya ilmiah akhir ners ini fokus pada teknik non farmakologi yaitu penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif yang bertujuan untuk mengeluarkan secret/ sputum.

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn. A yaitu dengan fisioterapi dada dan batuk efektif. masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif merupakan salah satu gangguan keperawatan yang sering di alami oleh pasien dengan gangguan pernafasan, termasuk pada pasien tuberkulosis paru. Untuk mengatasi masalah pada Tn. A, implementasi yang diterapkan adalah fisioterapi dada dan batuk efektif. Implementasi ini dilaksanakan sebanyak 2 kali sehari dalam waktu 3-5 menit selama tiga hari. Pelaksanaan ini sesuai dengan yang dilakukan oleh penelitian (Suganda et al., 2019) yang menyebutkan bahwa fisioterapi dada dan

batuk efektif dilakukan 1-2 kali sehari dalam waktu 3-5 menit selama 3 hari.

Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun yang bersifat kronik. Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Pemberian fisioterapi dada dapat menyingkirkan sekret dari saluran napas kecil dan besar sehingga sekret dapat dikeluarkan. Sedangkan batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dapat memudahkan pengeluaran sekret yang melekat di jalan napas.

Implementasi keperawatan pada pasien sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu dengan terapi fisioterapi dada dan batuk efektif (Suganda et al., 2019) dilakukan dengan cara menepuk (perkusi) dan memvibrasi dada. perkusi dilakukan dengan membentuk mangkuk pada telapak tangan dan dengan ringan di tepukkan dilakukan selama 3 sampai 5 menit. Dan menganjurkan klien menarik napas dalam melalui hidung kemudian menghembuskan napas perlahan-lahan melalui mulut. Kemudian melakukan batuk efektif. Implementasi ini dilakukan selama 4 hari, teknik fisioterapi dada dan batuk efektif ini dilakukan 2 kali sehari. Kedua tindakan tersebut baik dilakukan pagi hari setelah bangun tidur, atau sore apabila sputum masih sangat banyak sehingga dapat dikeluarkan secara maksimal (Kurnia et al, 2021).

Implementasi penerapan hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan perencanaan pada Tn. A yaitu dengan memberikan teknik fisioterapi dada dan batuk efektif selama 2 kali sehari sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) dengan membaca basmalah sebelum tindakan dan membaca hamdalah dan doa setelah tindakan.

Kendala pada saat akan melakukan implementasi fisioterapi dada yaitu merasa canggung karena pasien yang di kaji yaitu laki-laki dan klien pun merasa malu. Cara mengatasi hal tersebut, maka penulis menjelaskan kembali

mengenai implementasi yang akan dilakukan, dan membangun kepercayaan, setelah itu implementasi berjalan dengan baik.

Sejalan dengan penelitian (Febriyani et al., 2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Kelurahan Pelutan Pemalang, dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif dilakukan selama tiga hari dikerjakan dua kali sehari pagi dan sore fisioterapi dada dan batuk efektif dapat digunakan sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien Tuberkulosis Paru dengan kriteria hasil kepatenan jalan napas yang ditandai dengan frekuensi pernapasan normal, irama napas teratur, tidak ada ronkhi, pasien mampu mengeluarkan sputum. Peneliti berharap bahwa tenaga perawat lebih banyak lagi menerapkan intervensi mandiri seperti fisioterapi dada dan batuk efektif karena sudah terbukti secara empiris (evidence based) bisa mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas khususnya pada pasien Tuberkulosis Paru.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

### **Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan diagnosis medis Tuberkulosis Paru Di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, kemudian penulis dapat bermanfaat dan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis Tuberkulosis Paru. Penelitian ini selama 4 hari dari mulai pengkajian sampai catatan perkembangan yang dilakukan dari tanggal 28 oktober s.d 31 oktober 2024 maka peneliti menyimpulkan bahwa : Peneliti dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan pada Tn. A dengan TB Paru, dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa

keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Peneliti mampu melaksanakan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam kemuhammadiyah, teknik ini dilakukan 1 kali sehari sesuai (SPO) diawali dengan basmalah dan diakhiri dengan hamdalah selama 3 hari catatan perkembangan dalam mengeluarkan sputum pada Tn. A dengan TB paru.

Peneliti mampu menganalisis penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif pada Tn. A dengan TB paru yaitu terdapatnya perubahan sebelum dan sesudah diberikan teknik fisioterapi dada dan batuk efektif, sebelum diberikan terapi non farmakologi Tn. A tidak batuk efektif dan dahak sulit keluar, setelah dilakukan Tn. A mampu melakukan batuk secara efektif dan dapat mengeluarkan sputum secara bertahap. Artinya penerapan teknik fisioterapi dada dan batuk efektif terbukti dapat mengeluarkan sputum pada pasien TB Paru.

### Saran

Bagi masyarakat Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan penyakit TB paru.

Bagi rumah sakit Hasil penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan kualitas perawatan dengan meningkatkan pengetahuan dan wawasan yang luas melalui pelatihan-pelatihan atau mengikuti pendidikan berkelanjutan serta mengaplikasikan atau memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan pedoman ada di buku SDKI PPNI 2016.

Bagi institusi Diharapkan penelitian ini dapat menambah kemampuan dan pengalaman peneliti dalam keperawatan medical bedah terutama pada kasus TB Paru, serta menambah wawasan dan ilmu peneliti tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru.

### REFERENSI

- Azwar, G, A., Noviana. D.I., & Hendriyono, F.X (2016) Karakteristik penderita tuberkulosis paru dengan multidrug-resistant tuberkulosis (MDR-TB) di RSUD Ulin Banjarmasin.
- Febby Fatresia Kodea<sup>1</sup>, Rahma Edy Pakaya<sup>2</sup>, Maryam<sup>3</sup> (2025), Implementasi Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
- Kurnia Rifki Ashari<sup>1</sup>, Sri Nurhayati<sup>2</sup>, Ludiana<sup>3</sup> (2022), Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tb Paru Di Kota Metro
- Melinia Febriyani<sup>1\*</sup>, Firman Faradisiz<sup>2</sup>, Nuniek Nizmah Fajriyah, Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru
- Nina Kurnia<sup>1</sup>, Nury Lutfiyatil Fitri<sup>2</sup>, Janu Purwono<sup>3</sup> (2021), Penerapan Fisoterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru
- Nofiyanti, Dayan Hisni, Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Pada Nn. D Dan Ny. N Dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru Di Wilayah Rs Dki Jakarta
- Nursalam. (2014) Manajemen keperawatan.
- Ns. Linda Widiastuti, M. K., & Ns. Yusnaini Siagian, M.K (2015). PENGARUH BATUK EFEKTIF TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA PASIEN TUBERKULOSIS Ns (1), 27-34
- Pakpahan. (2019) Standar operasional fisioterapi dada. 52-56.
- PPNI, T. P. S. D. (2016) Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. In Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 1, Jakarta, Persatuan perawat Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018a) Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. In Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) Edisi 1, Jakarta, Persatuan perawat Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018a) Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. In Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI) Edisi 1, Jakarta, Persatuan perawat Indonesia.

Yanto & Listiana. (2020). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4 (APRIL), 220-227.