

**INTERVENSI KEPERAWATAN BATUK EFEKTIF DAN INHALASI  
DALAM MENGATASI KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY*  
*AIRWAY* TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU  
DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

OLEH

**OSHIN OKTAVIANI SARAGIH**

**2063030014**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS VOKASI**

**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**JAKARTA**

**2023**

**INTERVENSI KEPERAWATAN BATUK EFEKTIF DAN INHALASI  
DALAM MENGATASI KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY*  
*AIRWAY* TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU  
DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

OLEH

**OSHIN OKTAVIANI SARAGIH**

**2063030014**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2023**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Oshin Oktaviani Saragih  
NIM : 2063030014  
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Fakultas : Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul "INTERVENSI KEPERAWATAN BATUK EFEKTIF DAN INHALASI DALAM MENGATASI KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY AIRWAY* TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA" adalah :

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera didalam referensi pada karya tulis tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas lain, kecuali pada bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dan kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir saya ini dianggap batal.

Jakarta, 27 Juni 2023



Oshin Oktaviani Saragih

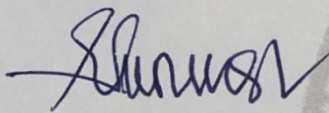
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir ini telah diajukan, dipertahankan dan direvisi di hadapan panitia sidang ujian sebagaimana selayaknya dan penulis telah memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep).

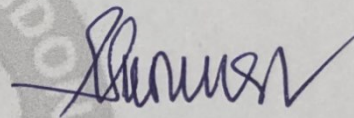
Disetujui pada Tanggal : 27 Juni 2023

Pembimbing Utama

Ketua Program Studi Keperawatan



Ns.Erita.,S.Kep.,M.Kep  
NIDN : 0326106606



Ns.Erita.,S.Kep.,M.Kep  
NIDN : 0326106606

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia



Dr. Maksimus Bisa, SKM., SSt.Ft., M.Fis

NIDN : 0329047101

## HALAMAN PENGUJI

Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah Akhir Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia telah meneliti dan mengetahui proses pembuatannya yang telah dipertanggungjawabkan oleh mahasiswa yang bersangkutan.

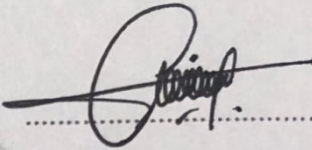
Jakarta, 27 Juni 2023

Nama Penguji

Tanda Tangan

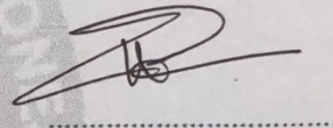
Ketua Penguji :

Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep



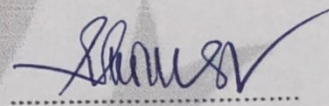
Anggota Penguji :

Ns. Evi Ristawati, S.Kep



Pembimbing Utama :

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep



Catatan Penguji :

.....

.....

.....

## LEMBAR REVISI

Telah Direvisi pada Tanggal 03 / July / 2023

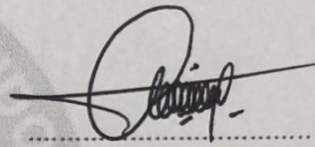
Dan telah diajukan kembali pada tanggal 05 / July / 2023

Nama Penguji

Tanda Tangan

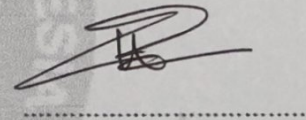
Ketua Penguji :

Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep



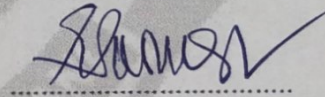
Anggota Penguji :

Ns. Evi Ristawati, S.Kep



Pembimbing Utama :

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep





## UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA FAKULTAS VOKASI

### PERNYATAAN DAN PESETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Oshin Oktaviani Saragih

NIM : 2063030014

Fakultas : Vokasi

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir

Judul : Intervensi Keperawatan Batuk Efektif dan Inhalasi Dalam Mengatasi Kegawatan *Primary Survey Airway* Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru di IGD RSUD Buhi Asih Jakarta.

Menyatakan Bahwa :

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak *NonEksklusif* Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 14 Juli 2023



Oshin Oktaviani Saragih

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih karunia dan kesehatan baik fisik serta mental yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir (KTIA) ini dengan judul **“Intervensi Keperawatan Batuk Efektif dan Inhalasi Dalam Mengatasi Kegawatan *Primary Survey Airway* Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru di IGD RSUD Budhi Asih Jakarta”**.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini ada sedikit kendala yang dihadapi oleh penulis sehingga penulis sadar bahwa tugas akhir ini masih dikatakan jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan dikarenakan penulis memiliki keterbatasan kemampuan. Namun, selama penyusunan tugas akhir ini penulis banyak mendapatkan doa, dukungan, masukan dan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dari berbagai pihak sehingga karya tulis ilmiah akhir ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Penulis banyak mendapatkan ilmu pelajaran yang sangat bermanfaat untuk masa depan penulis selama menempuh pendidikan di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.

Pada kesempatan ini dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Keluarga dan Orang Tua : Bapak (Osten Sabar Saragih) yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat serta membantu dalam pembayaran administrasi sehingga penulis dapat menyelesaikan sampai tahap penyusunan karya tulis ilmiah akhir. Mama (almarhum) terimakasih untuk 20 tahun bersama, sudah memberikan doa dan kasih sayang sampai saat ini. Kepada saudara penulis, kakak (diana, ostari, okrinta dan oktaria) abang (okranto) dan adik (orlandos) yang telah memberikan doa dan dukungan serta membantu dalam mencukupi biaya hidup sehari-hari sehingga penulis dapat menyelesaikan sampai tahap penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini.
2. Dr.Dhaniswara K.Harjono,S.H.,M.H.,M.B.A selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia



3. Dr.Maksimus Bisa,S.K.M.,Sst.Fit.,M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia
4. Ns.Erita,S.Kep,M.Kep selaku Kepala Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia sekaligus sebagai dosen pembimbing penulis yang telah memberikan doa, dukungan serta mengarahkan dan memberikan waktunya kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
5. Ns.Donny Mahendra,S.Kep.,M.Kep selaku dosen penguji utama yang telah memberikan waktunya dalam menguji karya tulis ilmiah akhir ini serta sebagai pembimbing selama menempuh pendidikan yang telah membimbing penulis.
6. Ns.Evi Ristawati,S.Kep sebagai pembimbing penulis selama di IGD RSU UKI serta selaku penguji lahan yang memberikan waktunya untuk menguji karya tulis ilmiah akhir ini.
7. Ns.Hasian Leniwita,S.Kep,M.Kep selaku dosen pembimbing akademik (PA) yang telah membimbing penulis selama menempuh pendidikan serta memberikan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini.
8. Staff Dosen Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan ilmu dan keterampilan serta doa kepada penulis.
9. Ns.Widyaningsih,S.Kep selaku *Clinical Instruktur* (CI) lahan di IGD RSUD Budhi Asih yang telah membimbing dan menemani penulis selama menyusun data asuhan keperawatan karya tulis ilmiah akhir ini.
10. Samuel Saputra Sihotang yang telah bersama penulis untuk memberikan doa, dukungan, motivasi serta yang selalu menemani didalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah akhir ini.
11. Teman-teman seperjuangan di stase gawat darurat dan teman-teman seperjuangan angkatan 2020 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia yang telah berjuang selama tiga tahun dalam menempuh pendidikan dan sama-sama berjuang sampai tahap proses penyelesaian karya tulis ilmiah akhir ini. I Believe You Can Do It.
12. Perpustakaan Universitas Kristen Indonesia dan Perpustakaan Nasional RI yang menjadi pusat referensi dalam penyelesaian karya tulis ilmiah akhir ini.

13. Terimakasih kepada diri sendiri yang sudah menjalani proses penyelesaian tugas akhir ini dengan dukacita dikarenakan ketika penulis hendak memulai penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini, orang tua (mama) penulis telah dipanggil Tuhan Yang Maha Esa dan penulis merasakan sukacita sehingga karya tulis ilmiah akhir ini dapat selesai dengan tepat waktu, seperti yang tertulis dalam alkitab (Filipi 4:6 “Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur”).

Jakarta, 03 Juni 2023

Oshin Oktaviani Saragih



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI .....	iv
LEMBAR REVISI .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
ABSTRAK .....	xvii
<i>ABSTRACT</i> .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	11
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	11
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	14
2.1 Konsep Keperawatan Gawat Darurat .....	14
2.1.1 Definisi .....	14
2.1.2 Tujuan Keperawatan Gawat Darurat .....	15
2.1.3 Prinsip Keperawatan Gawat Darurat .....	16
2.1.4 Pengkajian Keperawatan Gawat Darurat .....	16
2.1.5 <i>Triage</i> .....	20

2.2 Konsep Tuberkulosis Paru .....	27
2.2.1 Definisi .....	27
2.2.2 Etiologi .....	28
2.2.3 Faktor Resiko .....	28
2.2.4 Manifestasi Klinis .....	30
2.2.5 Klasifikasi .....	31
2.2.6 Patofisiologi .....	32
2.2.7 Komplikasi .....	33
2.2.8 Pemeriksaan Diagnostik .....	33
2.2.9 Penatalaksanaan .....	37
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Gawat Darurat .....	38
2.3.1 Konsep Asuhan Keperawatan .....	38
2.3.2 Asuhan Keperawatan Gawat Darurat .....	41
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru .....	55
2.5 Tindakan Inhalasi .....	60
2.5.1 Definisi Inhalasi .....	60
2.5.2 Tujuan Inhalasi .....	60
2.5.3 Indikasi Inhalasi .....	61
2.5.4 Kontraindikasi .....	61
2.5.5 Prosedur Pemberian Inhalasi .....	61
2.6 Konsep Batuk Efektif .....	63
2.6.1 Definisi Batuk .....	63
2.6.2 Definisi Batuk Efektif .....	63
2.6.3 Tujuan Batuk Efektif .....	64
2.6.4 Indikasi Batuk Efektif .....	64
2.6.5 Prosedur Tindakan Batuk Efektif .....	65
<b>BAB III METODE STUDI KASUS .....</b>	<b>66</b>
3.1 Rancangan Studi Kasus .....	66
3.2 Subjek Studi Kasus .....	67
3.2.1 Kriteria Inklusi .....	67

3.2.2 Kriteria Eksklusi .....	67
3.3 Fokus Studi .....	68
3.4 Definisi Operasional .....	68
3.5 Instrumen Studi kasus .....	71
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	71
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	73
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data .....	74
3.9 Etika Penelitian .....	75
3.9.1 <i>Autonomy</i> .....	75
3.9.2 <i>Beneficience</i> .....	75
3.9.3 <i>Justice</i> .....	75
3.9.4 <i>Non Maleficience</i> .....	76
3.9.5 <i>Veracity</i> .....	76
3.9.6 <i>Fidelity</i> .....	76
3.9.7 <i>Confidentiality</i> .....	76
3.9.8 <i>Accountability</i> .....	76
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>77</b>
4.1 Hasil Studi Kasus .....	77
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data .....	77
4.1.2 Pengkajian .....	78
4.1.3 Diagnosa Keperawatan .....	86
4.1.4 Intervensi Keperawatan .....	88
4.1.5 Impelementasi Keperawatan .....	92
4.1.6 Evaluasi Keperawatan .....	98
4.2 Pembahasan .....	100
4.2.1 Pengkajian .....	100
4.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	106
4.2.3 Intervensi Keperawatan .....	107
4.2.4 Implementasi Keperawatan .....	107
4.2.5 Evaluasi Keperawatan .....	110
4.3 Keterbatasan .....	113

4.3.1 Persiapan .....	113
4.3.2 Hasil .....	114
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>115</b>
5.1 Kesimpulan .....	115
5.1.1 Pengkajian .....	115
5.1.2 Diagnosa Keperawatan .....	115
5.1.3 Intervensi Keperawatan .....	116
5.1.4 Implementasi Keperawatan .....	116
5.1.5 Evaluasi Keperawatan .....	117
5.2 Saran .....	117
5.2.1 Bagi Pasien .....	117
5.2.2 Bagi Keluarga .....	117
5.2.3 Bagi Penulis .....	118
5.2.4 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan .....	118
5.2.5 Bagi Institusi Pendidikan .....	118
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>119</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Identitas Pasien 1 dan Pasien 2 .....	70
Tabel 4.2 Pengkajian <i>Primary Survey</i> .....	80
Tabel 4.3 Pengkajian <i>Secondary Survey Anamnesa</i> .....	81
Tabel 4.4 Pengkajian <i>Secondary Survey Head to Toe</i> .....	82
Tabel 4.5 Pemeriksaan Laboratorium .....	84
Tabel 4.6 Diagnosa Keperawatan .....	85
Tabel 4.7 Intervensi Keperawatan .....	87
Tabel 4.8 Implementasi Keperawatan .....	91
Tabel 4.9 Evaluasi Keperawatan .....	96

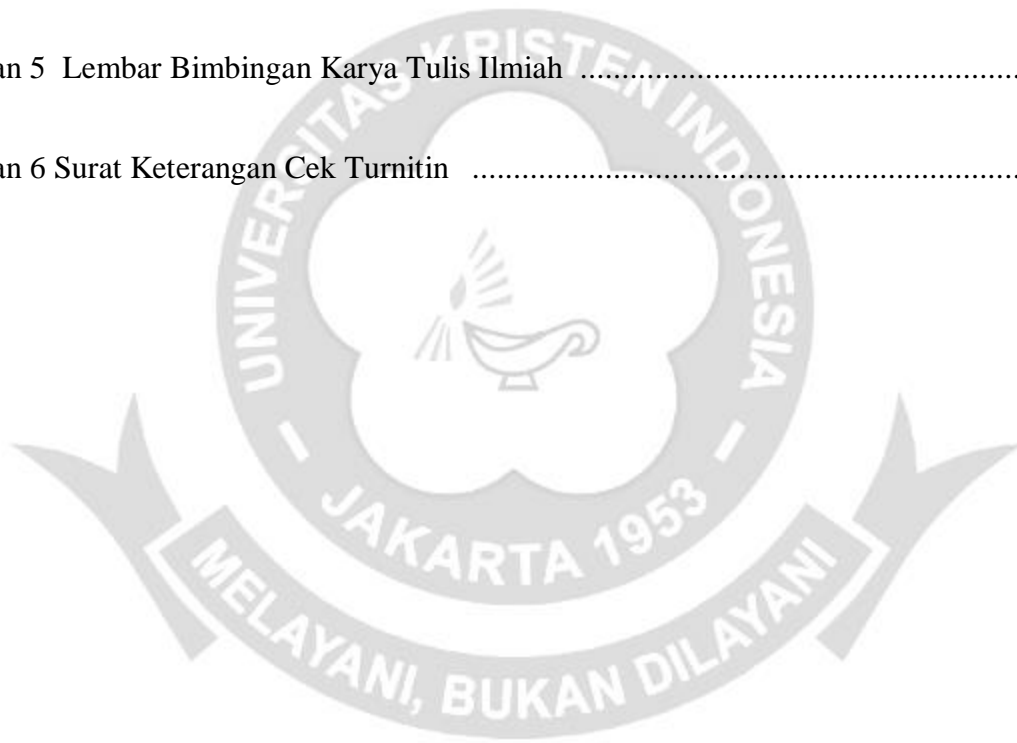
## DAFTAR SINGKATAN

IGD	Instalasi Gawat Darurat
BTA	Bahan Tahan Asam
TB	Tuberkulosis
MDR	<i>multi drug resistant</i>
SDKI	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>
BLS	<i>Basic Life Support</i>
ALS	<i>Advanced Life Support</i>
ETT	<i>endotracheal tube</i>
GCS	<i>Gaslow Coma Scale</i>
EKG	elektrokardiogram
P1	Prioritas Pertama
P2	Prioritas Kedua
P3	Prioritas Ketiga
P4	Prioritas Keempat
OAT	Obat Anti Tuberkulosis
LED	Laju Endap Darah
BCG	<i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DOTSC	<i>Directly Observed Treatment Short Course</i>
SMART	<i>Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Timely</i>
ABC	<i>Airwat, Breathing, Circulation</i>
AVPU	<i>Alert, Verbal, Pain, Unconscious</i>
BHD	Bantuan Hidup Dasar
AGD	Analisa Gas Darah
WSD	<i>Water Scal Drainage</i>
CVP	<i>central venous pressure</i>
RKD	Riwayat Kesehatan Dahulu
RKS	Riwayat Kesehatan Sekarang
RKK	Riwayat Kesehatan Keluarga
SOP	Standar Operasional Prosedur
PPOK	Penyakit Paru Obstruksi Kronis
CRT	<i>Capillary Refill Time</i>
IMT	Indeks Massa Tubuh
IV	Intravena
IVFD	<i>Intravena Fluid Drip</i>
APD	Alat Pelindung Diri
BTCLS	<i>Basic Trauma Cardiac Life Support</i>
IPPB	<i>intermittent positivepressure breathing</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Pathway</i> Kegawatdaruratan Tuberkulosis Paru .....	124
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> .....	125
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Inhalasi .....	127
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Batuk Efektif .....	130
Lampiran 5 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah .....	132
Lampiran 6 Surat Keterangan Cek Turnitin .....	138



**INTERVENSI KEPERAWATAN BATUK EFEKTIF DAN INHALASI DALAM  
MENGATASI KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY AIRWAY* TIDAK EFEKTIF  
PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA**

**Oshin Oktaviani<sup>1</sup>, Erita Sitorus<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>3</sup>Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 09/RW 06 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630

Email : [oshinturnip3@gmail.com](mailto:oshinturnip3@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kegawatdaruratan pasien Tuberkulosis Paru ialah kondisi adanya penumpukan benda asing di saluran pernapasan oleh virus *mycobacterium* yang berakibat sulit bernapas karena berkurangnya persediaan oksigen dalam darah. **Tujuan** : Menerapkan proses asuhan keperawatan gawat darurat khususnya tindakan *primary survey* pada *airway* tidak *clear* dengan intervensi keperawatan batuk efektif dan inhalasi sehingga suara napas *ronchi clear*, jalan napas tetap paten, obstruksi jalan napas *clear*, frekuensi pernapasan membaik (16-20x/menit), saturasi oksigen  $\geq 95\%$ . **Metode** : Hasil studi kasus memakai metode pendekatan asuhan keperawatan gawat darurat terhadap dua pasien dengan diagnosa yang sama yaitu tuberkulosis paru, dengan pemberian tindakan kolaborasi dan tindakan mandiri. **Hasil** : pasien 1 dan pasien 2 dapat melakukan batuk efektif secara mandiri untuk mengatasi sekret yang tertahan, produksi sputum pasien 1 menurun, batuk darah pasien 2 *clear*, tidak ada suara napas tambahan, frekuensi napas membaik dan pola napas membaik serta pasien tampak lebih nyaman dan rileks. **Kesimpulan** : Diharapkan semua tim memiliki sikap budaya kerja *caring* terhadap pasien dan keluarga. Perawat perlu memiliki kompetensi dalam memberikan penanganan tindakan cepat, sigap dan tanggap dalam mengatasi kegawatan pada pasien tuberkulosis paru.

Kata kunci : Kegawatdaruratan, *Airway*, *Breathing*, Tuberkulosis paru, *Caring*

***EFFECTIVE COUGH AND INHALATION NURSING INTERVENTIONS IN  
OVERCOMING PRIMARY SURVEY AIRWAY IS NOT EFFECTIVE IN PULMONARY  
TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE IGD OF BUDHI ASIH HOSPITAL JAKARTA***

**Oshin Oktaviani<sup>1</sup>, Erita Sitorus<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>3</sup>Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 09/RW 06 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630

E-mail : [oshinturnip3@gmail.com](mailto:oshinturnip3@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The emergency situation for a patient with pulmonary tuberculosis is a condition where there is a buildup of foreign bodies in the respiratory tract by the mycobacterium virus which results in difficulty breathing due to reduced oxygen supply in the blood. **Objective** : Applying the emergency nursing care process, especially the primary survey action on the airway is not clear with nursing interventions effective cough and inhalation so that the sound of rhonchi breath is clear, the airway remains patent, airway obstruction is clear, respiratory rate improves (16-20x/minute), oxygen saturation  $\geq 95\%$ . **Methods** : The results of the case study used the emergency nursing care approach to two patients with the same diagnosis, namely pulmonary tuberculosis, by providing collaborative and independent actions. **Results** : patient 1 and patient 2 can cough effectively independently to deal with retained secretions, patient 1's sputum production decreases, patient 2's coughing up blood is clear, there are no additional breath sounds, respiratory frequency improves and breathing patterns improve and the patient looks more comfortable and relax. **Conclusion** : It is expected that all teams have a caring work culture attitude towards patients and families. Nurses need to have competence in providing fast, swift and responsive handling of emergencies in pulmonary tuberculosis patients.*

*Keywords : Emergency, Airway, Breathing, Pulmonary tuberculosis, Caring*