

## **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI RSU HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025**

**Himawari Kirina Petrela Sriyani<sup>1</sup>, Friza Novita Sari Situmorang<sup>2</sup>, Saskia Anandita<sup>3</sup>, Rizky Nabila Batubara<sup>4</sup>, Fri Yanti Simatupang<sup>5</sup>, Winanda Enjelita Nababan<sup>6</sup>, Yulia Dewi Astuti Nst<sup>7</sup>**

[2419201022@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201022@mitrahusada.ac.id)<sup>1</sup>, [frizanovita@mitrahusada.ac.id](mailto:frizanovita@mitrahusada.ac.id)<sup>2</sup>,  
[2419201060@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201060@mitrahusada.ac.id)<sup>3</sup>, [2419201055@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201055@mitrahusada.ac.id)<sup>4</sup>,  
[2419201019@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201019@mitrahusada.ac.id)<sup>5</sup>, [2419201069@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201069@mitrahusada.ac.id)<sup>6</sup>,  
[yuliadewiastuti@mitrahusada.ac.id](mailto:yuliadewiastuti@mitrahusada.ac.id)<sup>7</sup>

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan<sup>123456</sup>, RSU Haji Medan Pemprovsu<sup>7</sup>**

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Remaja merupakan kelompok rentan terhadap TB paru karena aktivitas sosial yang tinggi, kurangnya kesadaran terhadap gejala awal, serta keterlambatan dalam pencarian pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara komprehensif manajemen asuhan kebidanan pada remaja dengan TB paru di Ruang Ar'Rijal RSU Haji Medan tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif melalui penerapan manajemen kebidanan Helen Varney. Subjek penelitian adalah seorang remaja laki-laki usia 18 tahun dengan diagnosis TB paru. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi klinis, serta telaah rekam medis dan pemeriksaan penunjang. Asuhan kebidanan dianalisis melalui tujuh langkah manajemen kebidanan, yaitu pengumpulan data dasar, interpretasi data, penetapan diagnosis dan masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil asuhan menunjukkan bahwa pasien mengalami TB paru aktif dengan gejala utama batuk berdahak disertai darah, demam, kelelahan, dan penurunan berat badan. Permasalahan kebidanan yang ditemukan meliputi gangguan kenyamanan, risiko penurunan status gizi, kelelahan, serta risiko penularan kepada lingkungan sekitar. Intervensi kebidanan difokuskan pada pemantauan kondisi umum dan tanda vital, kolaborasi pemberian terapi medis, edukasi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis, pencegahan penularan, serta dukungan psikologis kepada pasien dan keluarga. Kesimpulan dari studi kasus ini menunjukkan bahwa manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif, sistematis, dan berkesinambungan berperan penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan TB paru, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi, serta berkontribusi dalam pencegahan penularan di masyarakat.

**Kata Kunci :** Tuberkulosis Paru, Remaja, Asuhan Kebidanan, Manajemen Kebidanan.

### **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui droplet udara (WHO, 2021). Penyakit ini masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit infeksi di dunia, termasuk Indonesia (WHO, 2024). Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TB tertinggi, dengan estimasi insiden yang masih tinggi setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2020).

Kelompok remaja memiliki risiko tinggi terhadap TB paru karena aktivitas sosial yang luas serta rendahnya kewaspadaan terhadap gejala awal penyakit. Pada remaja, TB paru sering tidak terdeteksi sejak dini karena gejala awal menyerupai infeksi saluran pernapasan biasa, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi dan meningkatkan penularan di lingkungan sekitar (Kemenkes RI, 2020).

Bidan memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan remaja, khususnya dalam upaya promotif, preventif, deteksi dini, edukasi, dan kolaborasi rujukan kasus TB paru. Oleh karena itu, penting untuk mendokumentasikan dan menganalisis manajemen asuhan kebidanan pada kasus TB paru sebagai bentuk kontribusi ilmiah dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian adalah seorang remaja laki-laki usia 18 tahun dengan diagnosis TB paru yang dirawat di Ruang Ar'Rijal RSU Haji Medan tahun 2025. Data dikumpulkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang yang tercatat dalam rekam medis pasien. Analisis asuhan dilakukan menggunakan tujuh langkah manajemen kebidanan Helen Varney, yaitu pengumpulan data dasar, interpretasi data, penetapan diagnosis dan masalah potensial, tindakan segera, perencanaan asuhan, implementasi, dan evaluasi. Seluruh konsep dan definisi dalam penelitian ini merujuk pada sumber ilmiah yang tercantum dalam daftar pustaka.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi kronis yang menyerang jaringan paru-paru dan disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2021). Pada kasus ini, pasien menunjukkan manifestasi klinis khas TB paru berupa batuk berdahak disertai darah, demam, dan penurunan berat badan. Kondisi ini sesuai dengan gambaran klinis TB paru aktif sebagaimana dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020).

Hasil pengkajian pada remaja laki-laki usia 18 tahun yang dirawat di RSU Haji Medan menunjukkan gambaran tuberkulosis paru aktif dengan keluhan utama batuk berdahak disertai darah, demam yang muncul terutama pada sore hingga malam hari, kelelahan, serta penurunan berat badan. Gejala tersebut mencerminkan karakteristik TB paru pada kelompok remaja yang sering kali tidak terdeteksi pada tahap awal karena kurangnya kewaspadaan terhadap tanda dan gejala penyakit. Kondisi ini sesuai dengan pedoman nasional dan laporan global yang menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap TB paru akibat aktivitas sosial yang tinggi dan keterlambatan dalam pencarian pelayanan kesehatan (PDPI, 2020; WHO, 2021).

Penegakan diagnosis TB paru pada kasus ini dilakukan berdasarkan kombinasi gejala klinis, hasil pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan dahak dan radiologi. Pendekatan diagnostik tersebut sejalan dengan rekomendasi Perhimpunan Dokter Paru Indonesia dan World Health Organization yang menekankan pentingnya konfirmasi bakteriologis dan radiologis untuk memastikan diagnosis TB paru aktif (PDPI, 2020; WHO, 2021). Dengan adanya diagnosis yang tepat, perencanaan asuhan kebidanan dapat dilakukan secara lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berdasarkan analisis menggunakan manajemen kebidanan Helen Varney, ditemukan beberapa permasalahan kebidanan yang perlu mendapatkan perhatian, yaitu gangguan kenyamanan akibat batuk kronis, kelelahan fisik, risiko penurunan status gizi, serta risiko penularan penyakit kepada lingkungan sekitar. Risiko gangguan status gizi pada pasien TB berkaitan dengan peningkatan kebutuhan energi dan penurunan asupan makanan akibat proses penyakit yang berlangsung kronis. Hal ini sejalan dengan laporan WHO (2023) dan penelitian Ntinginya et al. (2023) yang menyatakan bahwa kondisi klinis TB berpengaruh terhadap status gizi dan daya tahan tubuh pasien.

Intervensi kebidanan yang diberikan difokuskan pada pemantauan kondisi umum dan tanda vital, kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian obat anti tuberkulosis, serta

pemberian edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga. Edukasi mencakup pemahaman mengenai penyakit TB paru, pentingnya kepatuhan minum obat secara teratur, serta upaya pencegahan penularan. Pemberian edukasi secara berkesinambungan terbukti menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mencegah terjadinya putus obat, sebagaimana dilaporkan oleh Dewi et al. (2023) dan Nabila (2023).

Selain edukasi, dukungan keluarga dan keterlibatan pengawas menelan obat (PMO) berperan besar dalam mendukung keberhasilan terapi. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang membantu pasien menjalani pengobatan jangka panjang, baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mulyati et al. (2023), Martaulina Sinaga et al. (2024), serta Musmuliadin et al. (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga, peran PMO, dan tingkat kepatuhan pengobatan TB paru.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif dan sistematis memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Pasien menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai penyakit dan pengobatan, kesiapan menjalani terapi secara teratur, serta kesadaran untuk menerapkan perilaku pencegahan penularan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan, berbasis edukasi, kolaboratif, dan melibatkan keluarga berperan penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru pada remaja serta berkontribusi dalam upaya pengendalian TB di masyarakat.

## KESIMPULAN

Manajemen asuhan kebidanan pada remaja dengan tuberkulosis paru memerlukan pendekatan yang komprehensif, sistematis, dan berorientasi pada kebutuhan individu pasien. Penerapan manajemen kebidanan Helen Varney pada kasus ini memungkinkan bidan melakukan pengkajian yang menyeluruh, penetapan diagnosis kebidanan secara tepat, serta perencanaan dan pelaksanaan asuhan yang terarah.

Asuhan kebidanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada pemantauan kondisi fisik pasien, tetapi juga mencakup aspek edukasi kesehatan, dukungan psikologis, dan upaya pencegahan penularan penyakit. Edukasi mengenai kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dan keterlibatan keluarga terbukti berperan penting dalam mendukung keberhasilan terapi dan mencegah terjadinya putus obat.

Dengan demikian, bidan memiliki peran strategis dalam penatalaksanaan TB paru pada remaja melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kewenangan. Dokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah serta kontribusi praktis bagi pengembangan pelayanan kebidanan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam penanggulangan tuberkulosis paru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, I., & Hutabarat, B. (2021). The influence of characteristics and behavior on the incidence of pulmonary tuberculosis in Al-Hidayah Pesantren, Kejuruan Muda Subdistrict Tamiang District, Aceh Province, 2019. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(3).
- Chen, Z., Wang, T., Du, J., Sun, L., Wang, G., Ni, R., An, Y., Fan, X., Li, Y., Guo, R., Mao, L., Jing, W., Shi, K., Cheng, J., Wang, Q., Nie, W., Liu, H., Liang, J., & Gong, W. (2025). Decoding the WHO Global Tuberculosis Report 2024: A Critical Analysis of Global and Chinese Key Data. In *Zoonoses* (Ireland) (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.15212/ZOONOSES-2024-0061>
- Dewi, M. S., Sagita, N., & Sari, I. P. (2023). TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS

- CILAMAYA KARAWANG. Jurnal Buana Farma, 3(3).  
<https://doi.org/10.36805/jbf.v3i3.836>
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2023). Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 - 2026. In Unicef: Vol. III (Issue 2).
- Khairunnisa, C., & Afrizal, T. Y. (2025). Pengawasan Profesi Kedokteran Berdasarkan Prinsip-Prinsip Etika Dalam Aspek Hukum Islam Cut Khairunnisa [1] & Teuku Yudi Afrizal [2\*]. *Jurnal Hukum Cendekia*, 3(2).
- Kim, J., You, S., & Kim, Y. (2024). Information Sources, Credibility, Knowledge, and Risk Perceptions: Findings from the National Tuberculosis Survey in South Korea. *International Journal of Communication*, 18.
- Kurnia, N., Fitri, N. L., & Purwono, J. (2021). Penerapan Fisoterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihkan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2).
- Labora Br Manulang, Dina Afriani, Petra Diansari Zega, Lisdayanti Simanjuntak, Damayanty S., & Kathrin Abella Saragih. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2022. *JURNAL RISET RUMPUT ILMU KEDOKTERAN*, 1(1). <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i1.2001>
- Martaulina Sinaga, Lisbet Gurning, Sri Mulati Nendah, Deo Cristian Meliala, & Emma Lumbantoruan. (2024). Pemberdayaan Keluarga Terhadap Dukungan Menyelesaikan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Medan Johor Tahun 2024. *Jurnal Pelayanan Masyarakat*, 1(4). <https://doi.org/10.62951/jpm.v1i4.1114>
- Mulyati, L., Hendriana, Y., & Sari, A. M. (2023). HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERCULOSIS DI PUSKESMAS CIAWIGEBANG KABUPATEN KUNINGAN 2023. *National Nursing Conference*, 1(2). <https://doi.org/10.34305/nnc.v1i2.877>
- Musmuliadin, M., Irawan, C., Irmawati, W. O., & Suwari, E. N. (2024). Pengaruh Peer Group Support Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis Paru. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 3(2). <https://doi.org/10.57218/jkj.vol3.iss2.1245>
- Nabila, N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB) : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8). <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3484>
- Ntinginya, N. E., Bakuli, A., Mapamba, D., Sabiiti, W., Kibiki, G., Ninja, L. T., Kuchaka, D., Reither, K., Phillips, P. P. J., Boeree, M. J., Gillespie, S. H., Hoelscher, M., & Heinrich, N. (2023). Tuberculosis Molecular Bacterial Load Assay Reveals Early Delayed Bacterial Killing in Patients With Relapse. *Clinical Infectious Diseases*, 76(3). <https://doi.org/10.1093/cid/ciac445>
- Oumer, N., Atnafu, D. D., Worku, G. T., & Tsehay, A. K. (2021). Determinants of multi-drug resistant tuberculosis in four treatment centers of Eastern Amhara, Ethiopia: A case-control study. *Journal of Infection in Developing Countries*, 15(5). <https://doi.org/10.3855/JIDC.13265>
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. In Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (Vol. 001, Issue 2014).
- Raida, R. A., Khairunnisa, C., & Mardiati. (2023). Karakteristik tuberkulosis paru pada anak di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara. *Buletin Kedokteran Dan Kesehatan Prima*, 2(2).
- Shu, W., Sun, Y. X., Zhang, L. J., Xie, S. H., Gao, J. T., & Liu, Y. H. (2022). Tuberculosis research and innovation; Interpretation of the WHO Global Tuberculosis Report 2021. *Chinese Journal of Antituberculosis*, 44(1). <https://doi.org/10.19982/j.issn.1000-6621.20210685>
- Siahaineinia, H. E., Sinaga, S. N., Penelitian, P., Upaya, P., Masyarakat, K., Penelitian, B., Kesehatan, P., Ri, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medan, M. H. (2020). PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG TUBERKULOSIS (TB) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT TRIA DIPA JAKARTA TAHUN 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(1).
- Telaumbanua, A. G., Sinaga, S. N., Berutu, R. S., Triana, A. D., & Hutabarat, A. F. (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.

World Health Organization. (2023). Global tuberculosis report 2023.