

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan perbedaan antara teori yang dipelajari dengan kenyataan yang ditemui saat merawat pasien Tn.N, seorang penderita TB yang dirawat di ruang instalasi gawat darurat Rs. Tadjuddin Chalid Makassar pada tanggal 10 April 2025

A. Asuhan keperawatan

1. Pengkajian

Pada tahap ini, penulis mengumpulkan data terkait kondisi Tn. N dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien serta keluarganya. Informasi tambahan juga diperoleh melalui observasi, telaah catatan medis, dan hasil pemeriksaan penunjang di RS Tadjuddin Chalid Makassar. Tn. N, seorang pasien berusia 82 tahun, tampak lemah saat proses pengkajian berlangsung. Ia mengeluhkan nyeri di bagian dada sebelah kanan, disertai sesak napas dan batuk berdahak, namun dahak yang keluar sulit untuk dikeluarkan.

Pasien sudah dipasang infus cairan Nacl 0.9% 14 tpm. Pasien juga mengeluh sesak ketika mau beraktivitas dan berkeringat banyak pada malam hari. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada saat mengkaji menunjukkan: Tekanan darah: 149/75 mmHg, Denyut nadi: 105 kali per menit, Suhu tubuh: 37,9°C pernapasan: 26 kali per menit (lebih cepat dari normal)

Berdasarkan hasil pengkajian umum pada Tn. N, diketahui bahwa pasien berada dalam kondisi sadar compos mentis. Keluhan utama yang disampaikan adalah nyeri di bagian dada kanan dan sesak napas yang sudah dirasakan selama kurang lebih satu minggu, dengan keluhan memburuk sehari sebelum dirawat di rumah sakit. Pasien mengungkapkan bahwa batuk telah dialami selama sekitar lima bulan, namun tidak pernah memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan karena menganggap batuk tersebut sebagai batuk biasa. Selama ini, pasien hanya mengonsumsi air

hangat dan membeli obat batuk dari warung terdekat ketika merasakan nyeri saat batuk. Selain itu, pasien juga sering mengalami keringat berlebih pada malam hari. Secara teori, proses inflamasi dapat memicu peningkatan produksi sputum, yang kemudian menyebabkan penumpukan lendir (mukus) di saluran pernapasan, hal ini membuat pasien lebih sering batuk hingga membuat dada bagiankanan terasa sakit seperti ditusuk-tusuk dan menimbulkan masalah nyeri akut. Penumpukan sekret di saluran pernapasan dapat memperparah batuk, membuatnya semakin kuat, dan berisiko menyumbat jalan napas sehingga menimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, perlu upaya untuk mengeluarkan sekret dengan dilakukan batuk efektif (Luies & Preez, 2020) dalam Rahman, I. A., & Ciamis, S. M. (2022).

Penderita Tuberkulosis akan mengalami intoleransi aktivitas karena adanya kelemahan, serta karena berbagai gejala yang mengganggu aktivitas sehari-hari. penyakit ini menyebabkan paru-paru tidak berfungsi optimal, sehingga tubuh kesulitan mendapatkan oksigen yang cukup untuk beraktivitas Alfi, A. S., Susyanti, D., & Pratama, M. Y. (2023).

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Brodie & Schluger (2022) dalam SUMULE, S. U., & TOLLA, S. E. T. (2023) terdapat beberapa masalah keperawatan umum yang sering ditemukan pada pasien tuberkulosis (TBC). Hal ini juga sejalan dengan yang dijelaskan oleh Tim Pokja SDKI dari DPP PPNI (2019).

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas (D.0149)
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0019)
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056)
- e. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.N dengan tuberculosis (TB), maka penulis mengangkat diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas masalah sebagai berikut:

- 1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan Upaya napas ditandai dengan sesak dan batuk berlendir yang tidak mampu dikeluarkan, pernapasan 26x/menit. Penulis mengangkat diagnosa ini karena dari hasil pengkajian, penulis mendapatkan tanda dan gejala yang mendukung penegakan diagnosa dalam Analisa data diatas
- 2) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien tampak meringis dan mengeluh nyeri pada dada bagiankanan saat batuk, frekuensi nadi 105 kali/menit. penulis mengangkat diagnosa ini karena dari hasil pengkajian, penulis mendapatkan tanda dan gejala yang mendukung penegakan diagnosis dalam Analisa data diatas.
- 3) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan pasien mengeluh Lelah dan sering merasa sesak setelah melakukan aktivitas, tekanan darah 149/75 mmhg, nadi 105 kali/menit, pernapasan 26 kali/menit. Penulis mengangkat diagnosa ini karena dari hasil pengkajian, penulis mendapatkan tanda dan gejala yang mendukung penegakan diagnosa dalam Analisa data diatas

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan masalah diatas maka penulis membuat perencanaan keperawatan sebgai berikut :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan Upaya napas ditandai dengan sesak, pernapasan 26 kali/menit. Rencana keperawatan yang akan dilakukan adalah memonitor pola napas, memonitor sputum, mengajarkan tehnik batuk efektif, dan memberikan terapi nonfarmakologi (seperti meyuruh pasien menghirup uap air panas yang sudah diberikan minyak kayu putih). Menurut penulis rencana keperawatan dilakukan untuk membantu pasien menurunkan produksi dahak dan meminimalisir sesak sehingga pola napas kembali efektif

- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien tampak meringis dan mengeluh nyeri pada dada sebelah kanan, frekuensi nadi : 105 kali/menit, skala nyeri 6 dan terasa seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan saat pasien batuk. Rencana keperawatan yang akan dilakukan adalah mengidentifikasi (Lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri), mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan Teknik nonfarmakologi dengan mengatakan pada pasien untuk menarik nafas dalam ketika merasa sakit. Menurut penulis rencana keperawatan yang dilakukan yaitu untuk membantu pasien meredakan nyeri yang dialami.
 - c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan pasien mengeluh merasa Lelah dan sesak setelah beraktivitas dan pasien merasa lemah, tekanan darah 149/75 mmhg, nadi :105 kali/menit, pernapasan 26 kali/menit suhu : 37,9 °C. Rencana keperawatan yang akan dilakukan adalah megidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, menyediakan lingkungan yang nyaman, menganjurkan aktivitas secara bertahap. Menurut penulis rencana keperawatan yang akan dilakukan yaitu untuk membantu pasien agar tidak merasa mudah Lelah dan merasa kenyamanan kembali setelah melakukan aktivitas.
4. Implementasi Keperawatan
- a. Pada masalah keperawatan pertama mengenai pola napas tidak efektif, beberapa rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah dilaksanakan dengan baik selama 1 kali 8 jam dan pasien Tn.N berada di ruang isolasi UGD yaitu memonitor pola napas dan hasil pernapasannya 26 kali/menit, memonitor sputum hasil nya terdapat sputum tapi susah dikeluarkan, mengajarkan tehnik batuk efektif hasilnya pasien melakukan yang di ajarkan penulis, dan memberikan terapi nonfarmakologi (seperti meyuruh pasien menghirup uap air panas yang

sudah diberikan minyak kayu putih) dan hasilnya pasien merasa pernapasannya membaik dan dahaknya keluar

- b. Pada masalah keperawatan yang kedua mengenai nyeri akut ada beberapa rencana keperawatan yang dilaksanakan dengan baik selama 1 kali 8 jam dan pasien Tn.N berada di ruang isolasi UGD yaitu mengidentifikasi (Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri) hasilnya Lokasi nyeri dibagian thorax dextra, nyerinya seperti ditusuk-tusuk nyeri dirasakan Ketika batuk dengan skor nyeri berada pada angka 6. Setelah dilakukan identifikasi terhadap faktor yang memperberat dan meringankan nyeri, diketahui bahwa pasien merasakan nyeri terutama saat batuk dan merasa nyeri ringan pada saat di bedrest , mengajarkan Teknik nonfarmakologi Tarik nafas dalam dan hasilnya pasien mengikuti yang diajarkan penulis.
- c. Pada masalah keperawatan ketiga mengenai intoleransi aktivitas ada beberapa rencana keperawatan yang dilakukan dengan baik selama 1 kali 8 jam dan pasien Tn.N berada di ruang isolasi UGD yaitu mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan hasilnya pasien mengatakan merasa Lelah karena adanya nyeri dada sesak yang dirasakan, memonitor kelelahan fisik dan emosional hasilnya pasien mengatakan lebih Lelah fisik, menyediakan lingkungan yang nyaman hasilnya pasien mengatakan merasa nyaman dengan tempat yang tidak ribut, menganjurkan aktivitas secara bertahap hasilnya agar pasien dapat beraktivitas secara bertahap hanya ditempat tidur.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan melihat apakah tujuan yang telah dibuat dalam rencana perawatan sudah tercapai atau belum. Karena itu, penulis melakukan evaluasi terhadap setiap masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien, untuk mengetahui apakah kondisi pasien mengalami perbaikan setelah diberikan tindakan keperawatan.

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan Upaya napas Pada saat pengkajian data-data pada Tn.N yang

didapatkan oleh perawat yaitu pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit mengeluarkan lendir disertai sesak. tampak pasien tidak mampu batuk efektif, tampak pasien sulit mengeluarkan dahak, TTV: TD:149/80 mmHg, N:105x/menit, P:26x/menit, S:37,9°C, SPO2 98%. Dari hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien selama 1x8 jam menunjukkan tanda-tanda bersihan jalan napas tidak efektif mulai berkurang dimana pasien mengatakan sesak mulai berkurang hasil observasi : setelah dilakukan implementasi uap hangat dengan minyak kayu putih dan tanda-tanda vital pasien membaik (TTV: TD: 139/80 mmHg, N:103x/menit, P:24x/menit, S:37,9°C, SPO2 98%). Intervensi serta implementasi pada akhirnya masih dilanjutkan karena hanya teratasi Sebagian.

- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi Pada saat pengkajian data-data pada Tn.N yang didapatkan oleh perawat yaitu pasien mengatakan nyeri pada thorax dextra, dirasakan seperti tertusuk-tusuk, dan nyeri datang Ketika pasien batuk dengan skala nyeri 6. TTV: TD: 149/80 mmHg, N:105x/menit, P:26x/menit, S:37,9°C, SPO2 98%. Dari hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien selama 1x8 jam menunjukkan bahwa pasien masih merasa nyeri ketika batuk tetapi pasien merasa nyeri berkurang ketika pasien menerapkan terapi relaksasi napas dalam yang telah diajarkan perawat ketika pasien merasa nyeri dan tanda-tanda vital pasien membaik (TTV: TD: 139/80 mmHg, N:100x/menit, P:20x/menit, S:37,9°C, SPO2 98%). Intervensi serta implementasi pada akhirnya masih dilanjutkan karena pasien masih merasa nyeri ketika batuk.

B. Penerapan Uap Air Hangat Dengan Minyak Kayu Putih Untuk Menurunkan produksi Dahak

Dalam pembahasan kasus ini, peneliti akan mengulas kesesuaian antara teori dan hasil intervensi yang telah dianalisis, yaitu penggunaan uap air hangat yang ditetesi minyak kayu putih sebagai upaya untuk mengurangi produksi

dahak pada pasien dengan diagnosis medis Tuberkulosis. Intervensi ini terbukti mampu menurunkan jumlah dahak dan membantu melegakan saluran pernapasan pada pasien. Pada tahap perencanaan atau pelaksanaan intervensi, peneliti memberikan tindakan keperawatan kepada pasien yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dan nyeri yang merupakan diagnose yang terjadi pada pasien.

Pasien Tn. N berusia 82 tahun masuk RSUP Tadjuddin Chalid Kota Makassar pada hari senin, tanggal 09 April 2025 masuk di ruang IGD dengan diagnose medis TB. Pada tahap pengumpulan data penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. N sehingga keluarga terbuka dan kooperatif. Pada kasus pasien Tn. N, didapatkan data fokus nyeri dada bagian kanan disertai batuk dan sesak. Vital sign : Td :149/72 mmHg, Nadi : 105x/menit, Suhu : 37,2°C, Pernapasan meningkat :26x/menit, Spo2: 93%. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan maka masalah diagnosis keperawatan yang bisa diangkat adalah bersihan pola napas tidak efektif, nyeri akut dan intoleransi aktivitas.

Dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan pada Tn. N dengan masalah bersihan jalan tidak efektif, nyeri akut, intoleransi aktivitas. yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan sesuai prioritas masalah, tujuan dan kriteria hasil agar bisa terpenuhinya kebutuhan pasien. Pada kasus Tn. N penulis berpedoman penuh pada buku SDKI, SLKI, dan SIKI yang telah direncanakan pada teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus (PPNI, 2019).

Intervensi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif adalah manajemen jalan napas terdiri dari beberapa tindakan keperawatan yaitu: Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Terapeutik: pertahankan kepatenan jalan napas dengan head- tilt dan chin-lift, posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minum

hangat, lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, berikan oksigen Edukasi: Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, ajarkan Teknik batuk efektif, kolaborasi : kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. Evaluasi keperawatan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif didapatkan data subjektif : pasien mengatakan masih sedikit batuk dan sesak nafas berkurang. Data Objektif : pasien tampak batuk berkurang dan tampak sesak nafas berkurang tampak lebih nyaman, tanda-tanda vital : tekanan darah: 139/80 mmHg, Nadi : 103x/menit, Suhu : 36,8°C, Pernapasan tampak menurun: 24x/menit, Spo2 meningkat: 93%.

Pengimplementasian manajemen jalan napas dilakukan Tindakan keperawatan dan didapatkan hasil sebagai berikut : memonitor pola napas, Hasil: frekuensi napas pasien 26x/menit,, memposisikan semi-fowler atau fowler atau posisi nyaman, Hasil : pasien tampak berbaring diatas tempat tidur, berikan terapi non farmakologi, Hasil : memberikan terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih untuk mengurangi sesak yang dirasakan, ajarkan pasien dan keluarga teknik uap air hangat dan minyak kayu putih secara mandiri, Hasil : pasien dan keluarga tampak bisa mengulangi arahan atau teknik yang telah diajarkan, kolaborasi pemberian obat inhalasi (Nebulizer)

Pengimplementasian Manajemen Nyeri dilakukan tindakan dan didapatkan hasil sebagai berikut : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: lokasi nyeri di thorax dextra seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan ketika batuk dengan masih dengan skala 6, Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil: pasien merasa ringan nyeri ketika di bedrest Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Hasil: Dengan cara teknik napas dalam dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien, Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Hasil: Pasien kurang mengetahui penyebab, periode dan pemicu nyeri, Evaluasi keperawatan pada masalah Nyeri Akut di dapatkan data Subjektif : Pasien mengatakan nyeri dada kanan,

seperti tertusuk-tusuk, Dada kanan (thorax dextra) Skala nyeri dari 6 menjadi 5, Nyeri saat batuk

Hasil penelitian menurut Istikomah dkk., (2023) yang menyebutkan setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan inhalasi uap minyak kayu putih efektif pada anak ISPA, didapatkan penurunan produksi sekret, ronkhi, batuk dan dispnea. Hasil tersebut penelitian menurut (Hasanah dkk., 2024) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan tindakan selama 7 hari dengan terapi uap minyak kayu putih diperoleh hasil terdapat adanya kelancaran jalan nafas seperti tidak ada sputum, tidak ada ronkhi, dan frekuensi nafas normal.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh PO5303203211182, I. M. T. (2024). Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam bersihan jalan napas tidak efektif teratasi yang ditandai dengan keluhan sesak napas berkurang, dahak dapat dikeluarkan serta bunyi napas tambahan ronchi berkurang. Perencanaan dan pelaksanaan dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien serta evaluasi pasien teratasi. Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, penulis menyimpulkan bahwa intervensi pemberian terapi uap dengan minyak kayuh putih dan batuk efektif pada pasien tuberculosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan efektivitas pengobatan.

Hasil penelitian yang diperoleh sebelum dilakukan implementasi penghirupan uap panas yaitu berdasarkan tanda dan gejala mayor responden mengatakan pada saat batuk dahak sulit untuk dikeluarkan dan sering terbangun pada malam hari karena batuk, dan kedua responden juga mengatakan tidak mampu batuk. Setelah dilakukan implementasi penghirupan uap panas untuk produksi sputum selama 30 menit, dari 3 hari Implementasi maka didapatkanlah hasil dari kedua responden bahwa pada saat batuk kedua responden bisa dapat mengeluarkan sputum dan kedua responden juga sudah punya tenaga pada saatbatuk. Simpulan peneltian ini peneliti berasumsi bahwa pada kedua responden Tn. I dan Ny. A setelah di berikan tekni implementasi penghirupan uap panas untuk produksi sputum. Kedua responden bisa mampu untuk mengeluarkan sputum dan kedua responden merasa lebih legah setelah

melakukan implementasi tersebut. Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan Implementasi Penghirupan Uap Panas Untuk Produksi Sputum untuk mencegah terjadi Tuberculosis paru. Indra Sapudra Tunmuni, P. (2024).

C. Eektivitas Terapi Uap Air Hangat Dengan Minyak Kayu Putih Untuk Menurunkan Sesak Pada Pasien TB

Dalam studi ini menunjukan bahwa terjadi penurunan sesak nafas, pola napas menjadi efektif yang tadinya frekuensi nadi 105x/menit menjadi 103x/menit, dan pernapasan yang tadinya 26x/menit menjadi 24x/menit. Sesak nafas berkurang dan dahak dapat dikeluarkan. Pasien masih mengeluh nyeri pada dada kanan ketika batuk.

Intervensi terapi uap minyak kayu putih diberikan selama 3 hari berturut-turut. Hasil analisa kasus pada pasien didapatkan mengalami keadaan bersihan jalan nafas membaik, sekret pada klien berkurang dengan signifikan. Simpulan: Pemberian terapi uap minyak kayu putih efektif terhadap pola nafas pada anak dengan bronchitis Suudi, B., & Mustikawati, N. (2024)

Penelitian ini dilakukan selama 3 hari pada tanggal 29-31 Mei 2024. Pemberian terapi inhalasi ini dilakukan selama 10-15 menit setiap anak.. Didapatkan hasil setelah dilakukan Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih bahwa dari kelima responden semuanya memiliki respon yang baik seperti batuk reda, flu reda, sesak nafas hilang, rhinitis hilang, suara nafas ronchi hilang serta frekuensi nafas menjadi normal. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terapi inhalasi uap minyak kayu putih efektif dalam mengurangi gejala ISPA seperti frekuensi nafas, penurunan intensitas batuk, flu rhinitis Hasani, R., Atifah, A., & Abd, H. J. (2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aprilia WP, L. A. (2024) menunjukan bahwa pemberian terapi inhalasi uap air dan minyak kayu putih dapat meningkatkan bersihan jalan nafas dan pola nafas efektif pada pasien TBC dan dapat digunakan perawat sebagai tindakan alternatif berbasis komplementer pemecahan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Intervensi yang direncanakan adalah manajemen jalan nafas, Latihan batuk efektif, pemantauan respirasi dan inovasi inhalasi uap air dengan minyak

kayu putih yang dilakukan sebanyak 2x sehari saat pagi dan sore selama 10-15 menit. Hasil evaluasi setelah melakukan intervensi selama 3x24 jam yang didapatkan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, dyspnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik.

Dan didukung dengan penelitian Sundara, R. A., & Kulsum, D. U. (2024) setelah dilakukan intervensi uap air hangat dengan minyak kayu putih ditemukan pengeluaran dahak spontan berwarna kuning sebanyak 2-3 cc, suara ronchi samar, suhu tubuh 36,6°C, dan frekuensi napas 38 kali per menit. Simpulan: Penerapan terapi uap air panas dan minyak kayu putih terbukti efektif dalam meningkatkan bersihan jalan nafas efektif ditandai pengeluaran produksi dahak secara spontan sehingga membantu melancarkan saluran pernapasan.