

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tb Paru

2.1.1 Definisi Tb Paru

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan tuberkulosis paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan masalah pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang biasanya menyerang paru dan sebagian menyerang di luar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, dan selaput otak (Siregar et al., 2024).

Tuberkulosis sering disebut TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan termasuk penyakit menular. tuberkulosis mudah untuk mengidentifikasi pengidap HIV/AIDS, orang dengan status gizi buruk dan dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang. Penularan tuberkulosis terjadi ketika pasien tuberkulosis BTA positif berbicara, bersin atau batuk dan secara tidak langsung pasien mengeluarkan percikan dahak di udara dan terdapat ± 3000 percikan dahak yang mengandung kuman (Prameswaty, 2024).

2.1.2 Etiologi

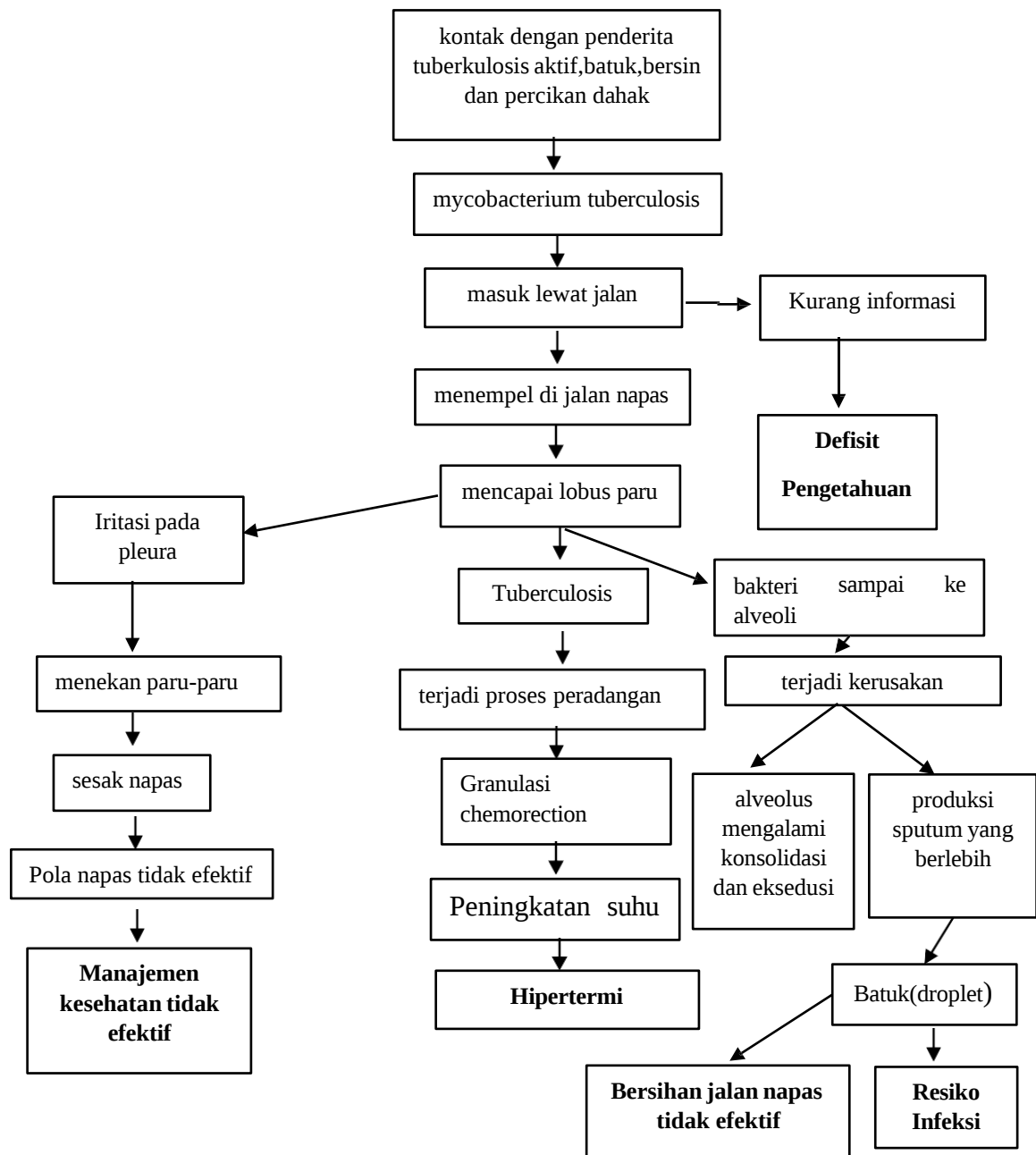
Mycobacterium tuberculosis. Selain itu, ada beberapa spesies *Mycobacterium* yang juga termasuk BTA yaitu *Mycobacterium Tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, dan *Mycobacterium leprae*. Kelompok bakteri yang dapat menyebabkan gangguan pada saluran pernapasan dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*). Bakteri MOTT kadang-kadang dapat mengganggu proses diagnosis dan pengobatan tuberkulosis. Patogen *Mycobacterium tuberculosis* cepat mati dengan paparan sinar matahari langsung, namun dapat bertahan hidup di

tempat lembab, serta dapat dormant hingga beberapa tahun dalam makrofag dan jaringan tubuh. Penularan tuberkulosis umumnya terjadi melalui droplet yang dikeluarkan saat batuk, bersin, atau percikan ludah dari orang yang terinfeksi tuberkulosis. Diameter droplet sangat kecil, berkisar 0,5-5 mikron dan diproduksi 40.000 bakteri setiap kali bersin, sehingga penularan tuberkulosis sangat mudah.

2.1.3 Patofisiologi

Menghirup *Mycobacterium Tuberculosis* menyebabkan salah satu dari empat kemungkinan yaitu pembersihan organisme, infeksi laten, permulaan penyakit aktif (penyakit primer), penyakit aktif bertahun-tahun kemudian (reaktivitas penyakit). Sumber utama penularan penyakit ini adalah pasien TB BTA positif. Saat pasien batuk atau bersin, pasien secara tidak langsung menyebarkan kuman ke udara berupa percikan dahak. Sekali batuk pasien tuberkulosis BTA positif dapat menghasilkan 3.000 percikan sekret. Sekret tersebut mengandung bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebabkan infeksi droplet yang masuk melalui saluran pernapasan dan melekat di paru-paru, memicu reaksi radang. Proses radang ini akan menyebar ke bagian lain seperti saluran pencernaan, tulang, dan daerah paru-paru lainnya melalui percontinitum, hematogen, dan limfogen yang menyerang sistem pertahanan primer. Pertahanan primer menjadi tidak memadai, sehingga terbentuk tuberkel yang menyebabkan kerusakan membran alveolar dan meningkatkan produksi sputum. Sputum yang berlebihan ini dapat menyumbat pembersihan jalan napas, menyebabkan sekresi terjebak dan membuat pembersihan jalan napas menjadi tidak efektif.

2.1.4 Pathway Tuberculosis Paru



Sumber : (Dewi et al., 2023)

Gambar 2. 1 Pathway Tuberculosis.

2.1.5 Manifestasi klinis

1. Gejala Respirasi (lokal paru)
 - a. Batuk berdahak >2 minggu
 - b. Batuk darah (hemoptisis)
 - c. Sesak napas (dispnea)
 - d. Nyeri dada
 - e. Wheezing atau ronki basah pada auskultasi
2. Gejala Sistemik (umum/konstitusional)
 - a. Demam ringan, terutama sore–malam hari
 - b. Keringat malam berlebihan
 - c. Penurunan berat badan tanpa sebab jelas
 - d. Hilang nafsu makan (anoreksia)
 - e. Mudah lelah, malaise
3. Temuan Fisik
 - a. Suara napas bronkial atau melemah
 - b. Ronki basah halus/kasar
 - c. Tanda retraksi dinding dada
 - d. Limfadenopati (pembesaran kelenjar getah bening) pada sebagian kasus
4. Manifestasi Radiologis
 - a. Infiltrat pada lobus atas paru
 - b. Kavitas (rongga akibat kerusakan jaringan)
 - c. Fibrosis atau kalsifikasi pada kasus kronis
 - d. CT scan: mendeteksi lesi kecil, membedakan lesi aktif vs inaktif.

2.1.6 Pemeriksaan penunjang

1. Mikrobiologi molekuler (Xpert MTB/RIF, Xpert Ultra/NAAT): deteksi cepat TB & resistensi rifampisin
2. Kultur (MGIT, Lowenstein-Jensen) + Uji Kepekaan Obat (DST): *gold standard* diagnosis & deteksi resistensi obat.
3. Mikroskopis BTA (AFB smear: Ziehl-Neelsen / Auramine O fluorescent): pemeriksaan cepat & murah, menilai infektivitas.
4. Radiologi (Rontgen dada, CT scan): gambaran khas TB paru (kavitas, infiltrat, konsolidasi).
5. Urine LAM test (AlereLAM, FujiLAM): berguna pada pasien HIV/ imunokompromais.
6. Histopatologi & spesimen invasif (BAL, biopsi): diagnosis TB sulit/ paucibacillary.
7. Tes imunologi (TST, IGRA): untuk TB laten, bukan TB aktif.
8. Pemeriksaan tambahan (Darah rutin, fungsi hati/ ginjal, HIV test, gula darah): untuk pemantauan & komorbid.

2.1.7 Penatalaksanaan medis

1. TB Sensitif Obat (DS-TB)
2. TB Resisten Obat (MDR/RR-TB)
3. TB dengan Kondisi Khusus
4. Monitoring & Dukungan
 - a. Terapi diawasi (DOTS) untuk mencegah putus obat.
 - b. Pemantauan efek samping OAT: hepatotoksisitas, neuropati, gangguan penglihatan.
 - c. Evaluasi keberhasilan terapi dengan pemeriksaan sputum, klinis, dan radiologis.
 - d. Dukungan nutrisi, edukasi pasien, dan pencegahan penularan.

2.1.8 Pencegahan

1. Pemberian vaksin BCG untuk mencegah tuberkulosis
2. Diagnosis Sedari Awal
3. Menjaga Lingkungan Tempat Tinggal
4. Jalani Pola Hidup Sehat (Rohmat & Rustandi, 2025)

2.1.9 Komplikasi

Komplikasi dari TB paru adalah :

1. Pleuritis tuberkulosa
2. Efusi pleura (cairan yang keluar ke dalam rongga pleura)
3. Tuberkulosa milier
4. Meningitis tuberkulosa
5. Kerusakan paru-paru permanen
6. Penyebaran tuberkulosis ke organ lain
7. Kematian.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Teori dari Kasus

2.2.1 Tugas Keluarga

Tugas utama keluarga adalah untuk mendukung perkembangan anggota keluarga secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Keluarga bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan anggotanya, yaitu:

1. Mengetahui masalah kesehatan anggota keluarga.
2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
3. Merawat anggota keluarga yang sedang sakit.
4. Mengubah lingkungan rumah agar sehat dan aman.
5. Menggunakan layanan kesehatan (Puskesmas/Rumah Sakit)
(Aswati et al.,2023).

2.2.2 Peran Anggota Keluarga

1. Ayah (Kepala Keluarga): Mencari nafkah, melindungi, dan menjadi pemimpin.
2. Ibu: Mengurus rumah tangga, mendidik anak, dan membantu perekonomian.
3. Anak: Belajar, membantu pekerjaan rumah, menjaga kebersihan diri, dan menjaga nama baik keluarga

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Teori Dari Kasus

2.3.1 Pengkajian

1. Data umum Keluarga:
 - a. Nama kepala keluarga (KK)
 - b. Umur kepala keluarga dan anggota keluarga
 - c. Alamat dan telepon
 - d. Komposisi keluarga (nama, jenis kelamin, hubungan, umur, pendidikan, pekerjaan, status kesehatan)
 - e. Pekerjaan kepala keluarga
 - f. Pendidikan kepala keluarga
 - g. Genogram Keluarga
 - h. Tipe Keluarga
 - i. Suku dan agama
 - j. Status sosial ekonomi keluarga
 - k. Aktivitas rekreasi keluarga

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini Mengamati keluarga berdasarkan fase kehidupan keluarga, yang ditentukan oleh anak tertua dalam keluarga, dan melihat seberapa jauh keluarga menjalankan tanggung jawab sesuai dengan tahap perkembangan.
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi Pada tahap ini menganalisis perkembangan keluarga yang belum tercapai dan menjelaskan perkembangan yang belum dipenuhi oleh keluarga serta rintangan-rintangan yang membuat keluarga tidak berhasil memenuhi tahap tersebut.
- c. Riwayat keluarga inti Menganalisis riwayat kesehatan dari anggota keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak yang tinggal bersama mulai dari riwayat penyakit genetik dalam keluarga, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, penyakit yang pernah dialami atau sedang dialami, upaya untuk mencegah penyakit yang dialami oleh keluarga, sumber kesehatan yang biasa dipakai keluarga, dan pengalaman dalam mengobati penyakit.
- d. Riwayat keluarga sebelumnya Sebelum membentuk keluarga baru, perhatikan latar belakang keluarga kepala keluarga. Ini mencakup riwayat kesehatan suami dan istri, termasuk riwayat kesehatan kedua orang tua dan kondisi kesehatan mereka. Ini juga mencakup apakah ada penyakit tertentu yang pernah dihadapi keluarga besar.

3. Pengkajian lingkungan

a. Karakteristik rumah

Karakteristik rumah adalah gambaran tentang kondisi fisik rumah, fasilitas, dan lingkungan di mana keluarga tinggal. Faktor-faktor seperti status kepemilikan, jenis dan tipe rumah, luas dan jumlah ruangan, lantai, dinding, dan atap, ventilasi dan

pencapaian, ketersediaan air bersih, keberadaan dan kondisi jamban, sistem pembuangan limbah dan saluran air, kebersihan dan kerapian rumah, dan lingkungan sekitar rumah.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW Menjelaskan lingkungan sosial dan fisik tempat tinggal keluarga, yang dapat berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

c. Mobilitas geografis keluarga

Mempelajari kebiasaan atau pola perpindahan rumah keluarga. Ini mencakup frekuensi, alasan, dan pola perpindahan rumah yang dilakukan oleh keluarga.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Meneliti elemen yang menunjukkan bagaimana keluarga berinteraksi dan berpartisipasi dalam lingkungan sosial sekitar.

4. Struktur keluarga

a. Sistem pendukung keluarga

Mengkaji semua sumber daya dalam dan luar keluarga yang membantu keluarga menjalankan fungsi dan menangani masalah kesehatan dan sosial.

b. Pola komunikasi keluarga

Mengkaji bagaimana anggota keluarga berkomunikasi, mengirimkan pesan, berbagi data, dan mengungkapkan pikiran dan perasaan satu sama lain dalam kehidupan sehari-hari. Pola ini menunjukkan dinamika hubungan antar anggota keluarga dan berdampak besar pada pertumbuhan emosi, sosial, dan perilaku setiap anggota keluarga.

c. Struktur Kekuatan Keluarga

Mengkaji susunan atau tatanan hubungan antar individu yang tergabung dalam satu unit keluarga, yang mencerminkan peran, posisi, dan tanggung jawab masing-masing anggota. Struktur ini membantu mengatur fungsi dan dinamika kehidupan sehari-hari keluarga.

d. Struktur Peran

Mengkaji daftar atau pembagian tanggung jawab, tanggung jawab, dan fungsi yang dimiliki setiap anggota kelompok sosial, termasuk keluarga. Struktur peran dalam keluarga menjelaskan siapa yang melakukan apa, siapa yang bertanggung jawab atas apa, dan bagaimana interaksi antar peran terjadi.

e. Nilai atau norma

Mengkaji nilai atau norma yang dianut oleh keluarga apakah sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Fungsi ini berkaitan dengan hubungan emosional dalam keluarga, seperti kasih sayang, perhatian, dukungan psikososial, dan rasa aman antar anggota keluarga. Fungsi afektif penting untuk pertumbuhan psikososial anggota keluarga dan membangun lingkungan keluarga yang harmonis dan bahagia.

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga adalah tempat anggota belajar dan mengembangkan keterampilan sosial, terutama anak-anak, sehingga mereka dapat berinteraksi dengan lingkungan sosial di luar rumah sesuai dengan norma dan nilai budaya yang berlaku.

c. Fungsi Perawatan

Menjelaskan seberapa besar keluarga memberikan makanan, pakaian, perlindungan, dan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, serta seberapa besar pengetahuan keluarga tentang kesehatan dan sakit. Perawatan dihargai oleh komitmen keluarga. Kemampuan keluarga untuk menyelesaikan lima tugas menunjukkan kesehatan mereka. Kesehatan keluarga adalah ketika keluarga mengenali masalah

kesehatan mereka, membuat keputusan tentang apa yang harus mereka lakukan, merawat anggota keluarga yang sakit, membangun lingkungan untuk meningkatkan kesehatan mereka, dan memanfaatkan layanan kesehatan setempat.

d. Fungsi Reproduksi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah : jumlah anak, penggunaan alat kontrasepsi atau tidak.

e. Fungsi Ekonomi

Hal yang perlu dikaji adalah: pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan serta mengkaji pemanfaatan sumber daya yang ada di masyarakat untuk menunjang perekonomian dalam keluarga.

6. Stressor dan coping keluarga : mengkaji stressor jangka pendek dan jangka panjang yang dialami oleh keluarga serta mengkaji kemampuan keluarga menyelesaikan masalah dan menemukan solusi pemecahan masalah.
7. Pemeriksaan fisik : dilakukan kepada semua anggota keluarga dengan metode pemeriksaan klinik.
8. Harapan Keluarga : mengkaji harapan-harapan keluarga terhadap sakit yang dialami.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya penumpukan secret (**D. 001**)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah keperawatan (**D. 0111**).
3. Resiko infeksi berhubungan dengan paparan patogen

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	INTERVENSI (SIKI)	KEPERAWATAN (SLKI)
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif Berhubungan dengan sekresi yang tertahan	<u>Manajemen jalan napas (1.010011)</u> Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering). 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Posisikan semi fowler dan fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi 4. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 5. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 6. Berikan oksigen jika perlu Berikan oksigen jika perlu Edukasi: 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari jika tidak kontraindikasi 2. Anjurkan teknik batuk efektif	Bersihkan jalan napas (L. 01001) 1. Batuk efektif Meningkatkan 2. Produksi sputum Menurun 3. Mengi Menurun 4. Dispnea Menurun 5. Gelisah Menurun 6. Frekuensi napas Membaik 7. Pola napas Membaik
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya pemahaman keluarga tentang faktor risiko dan pencegahan TBC (D. 0111)	<u>Edukasi kesehatan (I.12383)</u> Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	<u>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</u> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Perilaku membaik

-
3. Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi:

1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
-

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan adalah penerapan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien. Perawat bertugas atas asuhan keperawatan yang mengutamakan pasien dan berorientasi pada tujuan serta hasil yang diharapkan dari asuhan keperawatan dimana tindakan dilakukan dan diakhiri, seperti yang dijelaskan dalam rencana yang sudah dibuat di atas.

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Dalam melakukan evaluasi, perawat seharusnya memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam memahami respon terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menggambarkan kesimpulan tentang tujuan yang ingin dicapai serta kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan dalam kriteria hasil. Evaluasi keperawatan melibatkan beberapa komponen, di antaranya:

1. Subjektif (S): data yang dikumpulkan secara langsung dari pasien terdiri dari perasaan, keluhan, atau pengalaman subjektif yang terus dirasakan setelah tindakan keperawatan.
2. Objektif (O): Data yang dikumpulkan melalui pengamatan, pengukuran, atau pemeriksaan fisik langsung perawat.
3. Analisis (A): Analisis atau evaluasi data objektif dan subjektif yang menunjukkan kondisi kesehatan pasien saat ini, termasuk

masalah keperawatan yang telah diselesaikan, belum diselesaikan, atau muncul kembali.

4. Perencanaan (P): Rencana tindak lanjut untuk melanjutkan, mengubah, menambah, atau menghentikan intervensi keperawatan berdasarkan hasil analisis keperawatan (Ekaputri et al., 2024)

2.4 Aroma terapi

2.4.1 Defenisi

Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang memanfaatkan minyak esensial alami yang diekstraksi dari tanaman untuk meningkatkan kesehatan fisik, psikologis, dan emosional. Minyak esensial tersebut diperoleh dari bagian tanaman seperti bunga, daun, akar, biji, maupun kulit batang. Aromaterapi bekerja melalui sistem penciuman dan penyerapan melalui kulit sehingga dapat memberikan efek terapeutik bagi tubuh (Ginting et al., 2026).

2.4.2 Prinsip Kerja Aroma Terapi

Prinsip kerja aromaterapi melibatkan dua mekanisme utama, yaitu inhalasi dan absorpsi melalui kulit. Pada metode inhalasi, aroma minyak esensial yang dihirup akan merangsang saraf olfaktorius dan diteruskan ke sistem limbik yang berperan dalam pengaturan emosi, suasana hati, dan respon stres. Sementara itu, pada metode absorpsi kulit, minyak esensial yang digunakan secara topikal akan diserap oleh kulit dan masuk ke dalam sirkulasi darah sehingga memberikan efek fisiologis tertentu.

2.4.3 Jenis- Jenis Minyak Esensial

1. Lavender, berfungsi untuk memberikan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan.
2. Peppermint, bermanfaat dalam meningkatkan konsentrasi dan meredakan mual.
3. Eucalyptus, membantu memperbaiki fungsi pernapasan.

4. Lemon, memberikan efek menyegarkan dan meningkatkan suasana hati.

5. Chamomile, berperan dalam menenangkan sistem saraf

2.4.4 Manfaat Aroma Terapi

1. Mengurangi stres dan kecemasan
2. Membantu meningkatkan kualitas tidur
3. Menurunkan persepsi nyeri
4. Meningkatkan rasa nyaman dan relaksasi
5. Mendukung keseimbangan emosional pasien

2.4.5 Metode pemberian aroma terapi

1. Inhalasi menggunakan diffuser atau uap air
2. Inhalasi langsung dari media tertentu
3. Pijat dengan minyak esensial yang telah diencerkan
4. Kompres hangat atau dingin
5. Mandi aromaterapi

2.4.6 Aroma terapi dalam keperawatan

Dalam bidang keperawatan, aromaterapi digunakan sebagai intervensi keperawatan komplementer yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Aromaterapi dapat diterapkan pada pasien dengan kecemasan, gangguan tidur, nyeri, dan stres, serta sebagai pendukung dalam asuhan keperawatan holistik. Penerapan aromaterapi harus dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional dan memperhatikan kondisi serta keamanan pasien.

2.4.7 Keamanan dan kontra indikasi

Penggunaan aromaterapi harus memperhatikan aspek keamanan, antara lain minyak esensial tidak digunakan secara langsung tanpa pengenceran, menghindari penggunaan pada pasien dengan alergi tertentu, serta berhati-hati pada pasien dengan kondisi khusus seperti ibu hamil, bayi, dan penderita asma. Oleh karena itu, penggunaan aromaterapi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien.

1. Terapi Daun Mint.

Salah satu gejala TB paru yang memiliki kemiripan dengan penyakit lain yaitu sesak nafas. Sesak nafas terjadi pada penyakit TB paru yang sudah lanjut, yang infiltrasinya sudah setengah bagian paru-paru. Sesak nafas yang merupakan ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dan saluran napas untuk mempertahankan bersih jalan napas. Upaya untuk mengurangi gejala klinis sesak nafas pada pasien TB paru selain menggunakan obat-obatan medis dapat pula menggunakan obat-obatan non medis. Salah satu cara yang dapat mengurangi sesak nafas pada pasien TB paru secara non medis yaitu dengan memberikan aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana atau metode penguapan (Tamara et al., 2022).

a. Apa yang di maksud daun mint.

Daun mint (*Mentha*) adalah tanaman herbal aromatik yang terkenal dengan sensasi dingin, segar, dan khas, berasal dari keluarga *Lamiaceae*. Daun ini sering digunakan sebagai penyedap makanan/minuman, bahan pasta gigi, hingga pengobatan tradisional. Daun mint kaya akan antioksidan, vitamin A, dan vitamin.

b. Manfaat dan kadungan daun mint.

- 1) Penambah Aroma Makanan Anda pernah merasakan permen mint, itulah salah satu pengaplikasian daun mint dalam makanan. Sebenarnya orang mencampurkan mint dalam masakan bertujuan untuk menambah ciri khas dan aroma yang menyegarkan.
- 2) Meningkatkan Nafsu Makan Rasa yang diberikan daun mint ini sangat menenangkan dan memberikan efek nyaman bagi penikmatnya. Sehingga salah satu tujuan pemberian daun ini dalam bahan masakan untuk meningkatkan nafsu makan lebih tinggi.

- 3) Aroma Terapi Manfaat daun mint baik digunakan sebagai aromaterapi, biasanya digunakan pasien yang membutuhkan ketenangan dan perasaan rileks khusus.
- 4) Mengatasi Nyeri Daun mint juga dipercayasebagai obat untuk mengatasi rasa nyeri dalam tubuh. Sebab kandungan di dalamnya terdapat antispasmodic. Zat ini sangat baik bekerja untuk mengendurkan otot anda yang menegang. Sehingga cocok untuk mengatasi nyeri otot di tubuh.
- 5) Mengobati tuberculosis Daun ini memiliki sifat anti inflamasi yang membantu dalam mengurangi peradangan akibat tuberculosis. Penelitian juga menunjukkan bahwa menghirup aroma mint mampu mencegah kambuhnya penyakit Tuberculosis Rosidah & Siswantoro, (2024)
- 6) Dalam konteks kesehatan/keperawatan
 - a) teh daun mint
 - b) Inhalasi/uap aromaterapi
 - c) Minyak esensial mint (peppermint oil)

2.5 Bersihan jalan nafas

2.5.1 Definisi

Konsep "Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif" adalah keadaan di mana seseorang tidak mampu membersihkan sekresi atau hambatan dari saluran napas untuk menjaga jalan napas tetap terbuka (paten). Hal ini menyebabkan ketidakmampuan batuk secara efektif dan ditandai dengan gejala seperti batuk yang tidak berhasil, produksi sputum (lendir) berlebihan, dan suara napas tambahan seperti mengi (wheezing) atau ronki (Anggraeni & Susilo, 2024).

2.5.2 Penyebab

Menurut Samory Penyebab terjadinya bersihan jalan napas yang tidak efektif antara lain adalah kontraksi otot jalan napas, produksi lendir yang berlebihan, gangguan neuromuskuler, keberadaan benda asing di dalam jalan napas, penggunaan jalan napas buatan,

penumpukan sekret, pertumbuhan berlebih pada dinding jalan napas, infeksi, reaksi alergi, serta dampak dari obat-obatan (seperti anestesi).

2.5.3 Patofisiologi

Tanda dan gejala pada pasien dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah seperti berikut:

2.5.4 Tanda dan gejala

Tanda dan Gejala Pasien Tuberkulosis Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

1. Tanda dan Gejala Mayor

a. Objektif

- 1) Batuk tidak efektif
- 2) Tiak Mampu Batuk.
- 3) Sputum berlebih.
- 4) Mengi, Wheezing dan/atau ronkhi kering.

b. Subjektif (tidak tersedia)

2. Tanda dan Gejala Minor

1. Objektif.

- 1) Gelisah.
- 2) Sianosis.
- 3) Frekuensi napas berubah

2. Subjektif.

- 1) Dispnea.
- 2) Sulit bicara.