

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sikumana berada di Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa, dan mencakup 6 (enam) kelurahan di Kecamatan Maulafa, dengan total 200,67 km. Kelurahan-kelurahan tersebut adalah Sikumana, Kolhua, Bello, Fatukoa, Naikolan, dan Oepura. Puskesmas Sikumana berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah di sebelah timur, Kecamatan Alak di sebelah barat, Kecamatan Oebobo di sebelah utara, dan Kecamatan Kupang Barat di sebelah selatan. Semua orang yang tinggal di Kecamatan Maulafa termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas.

Puskesmas Sikumana merupakan puskesmas dengan jumlah penderita tertinggi nomor 1 (satu) di Kota Kupang pada tahun 2023. Salah satu pelayanan di Puskesmas untuk mengatasi dan mengobati pasien Tuberkulosis paru adalah adanya poli TB di mana tujuannya untuk lebih meningkatkan pasien Tuberkulosis paru dalam mencegah serta mengatasi pasien-pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas.

4.1.2. Gambaran Penelitian

Studi ini dilakukan di Puskesmas Sikumana Kota Kupang dari tanggal 7 hingga 13 Juni 2024. Dua orang pasien tuberkulosis paru yang datang ke Puskesmas Sikumana adalah responden penelitian ini.

Proses awal penelitian yaitu dengan melakukan wawancara serta observasi menggunakan lembar observasi pada hari yang sama saat responden datang ke Puskesmas. Pengumpulan data dimulai dengan metode wawancara didapatkan hasil anamnesa, identitas pasien, identitas penanggung jawab pasien, prosedur observasi untuk menghitung hasil TTV, keluhan pasien setiap hari, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan metode inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi serta studi dokumentasi. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi yang berisi tanda dan gejala minor untuk memperoleh klasifikasi pengeluaran sekret atau bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis.

Untuk batuk yang efektif di rumah, Anda harus memberi pasien alat, menjelaskan tujuan, menjaga privasi mereka, membuat posisi yang nyaman

(misalnya semi-fowler), mengenakan sarung tangan, memberi mereka saran untuk minum air hangat terlebih dahulu, mengenakan sarung tangan, meminta mereka meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut, melakukan napas dalam melalui hidung selama 4 detik dan tetap menutup mulut, dan berkonsentrasi pada pertumbuhan perut, tetap rileks, jangan melengkungkan punggung. Setelah itu, beritahu mereka untuk menahan napas selama dua detik dan menghembuskan napas perlahan melalui mulut dengan bibir dibulatkan selama delapan detik. Saat mereka duduk, perlak atau alas diletakkan di pangkuan mereka. Meminta pasien mengulangi tarik napas dalam hingga tiga kali, lalu minta mereka batuk dengan kuat segera setelah melakukan tiga tarik napas dalam pada bengkok yang telah disediakan. Selain itu, peneliti meminta pasien membuang dahak mereka di tempat yang telah ditentukan. Pasien juga ditanyai tentang perasaan mereka setelah latihan napas dalam dan batuk yang efektif.

4.1.3. Gambaran Umum Subjek Penelitian

1 Pengkajian Pasien Ny A. B

Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 juni 2024 didapatkan data, Ny. A. B berusia 56 tahun, jenis kelamin perempuan, status pernikahan menikah, jumlah anak 5 orang, agama Kristen Protestan, suku bangsa indonoseia, pendidikan terakhir S1, pekerjaan guru, alamat rumah jl. Kenanga Kel. Naikolan. Sumber informasi didapatkan dari Ny. A. B sendiri yang datang ke Puskesmas Sikumana untuk mengambil Obat Anti Tuberkulosis pada tanggal 7 juni 2024 jam 09.20 wita.

Riwayat kesehatan sekarang : Pasien mengatakan sedang mengalami batuk berdahak, sering berkeringat yang berlebih dan terbangun pada malam hari karena batuk sejak bulan maret. Pasien mengatakan berat badan pasien menurun yang awalnya 52 kg tapi pada bulan maret menjadi 42 kg. Pasien mengatakan sudah meminum obat batuk tetapi tidak kunjung sembuh sehingga pasien memutuskan periksa ke RS Carolus Borromeus. Berdasarkan pemeriksaan Laboratorium di Rs Carolus Borromeus pasien di diagnosa TB Paru sehingga dirawat selama 3 hari, setelah perawatan di Rs Carolus Borromeus Boromeus pasien datang ke Puskesmas Sikumana untuk mengambil Obat Anti Tuberkulosis.

Riwayat kesehatan dahulu : Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah batuk seperti ini, Ny. A. B mengatakan tidak ada riwayat alergi dan riwayat operasi. Pasien mengatakan dalam keluarganya, ayahnya sakit yang serupa.

Pada pemeriksaan fisik kesadaran composmetis dengan nilai 15 (E4 V5 M6). Pengkajian tanda-tanda vital, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 90 x/menit, RR: 20. Bagian kepala mesocephal, rambut berwarna hitam, wajah simetris. Bagian mata Keadaan pupil isoklor, Reflek cahaya (+). Bagian Telinga Simetris, tidak ada gangguan, ada sedikit kotoran. Bagian mulut bersih, tidak ada lesi, tidak ada sariawan. Bagian Leher Tidak ada pembesaran tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis. Pasien yang menunjukkan batuk berdahak kuning dan napas sesak telah diperiksa. Suara napas ronchi di kedua lapang paru-paru, dengan keluhan sesak napas dan nyeri dada, terdengar di kedua lapang paru.

2 Pengkajian Pasien Tn. F. A

Pengkajian dilakukan pada tanggal 9 juni 2024 didapatkan data, Tn. F. A berusia 62 tahun, jenis kelamin laki-laki, status pernikahan menikah, jumlah anak 4 orang, agama Kristen Protestan, suku bangsa indonoseia, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan petani, alamat rumah jl. Megamen Kel. Naikolan. Sumber informasi didapatkan dari Tn. J selaku anak kandung Tn. F. A yang datang ke Puskesmas Sikumana untuk mengambil Obat Anti Tuberkulosis pada tanggal 9 juni 2024 jam 10.20 wita.

Riwayat kesehatan sekarang : saat dikaji pasien mengatakan batuk berdahak dan kadang terasa sesak napas, serta berkeringat yang berlebihan pada malam hari, badan terasa lemas saat beraktivitas sejak bulan januari 2024

Riwayat penyakit dahulu Sebelumnya klien belum pernah menderita penyakit seperti yang sedang dideritanya saat ini. Riwayat kesehatan Keluarga: Dari keluarga klien tidak ada yang memiliki penyakit seperti yang dideritanya saat ini.

Pada pemeriksaan fisik kesadaran composmetis dengan nilai 15 (E4 V5 M6). Pengkajian tanda-tanda vital, TD: 130/80 mmHg, Nadi: 98 x/menit, RR: 23. Bagian kepala mesocephal, rambut berwarna hitam, wajah simetris. Bagian mata Keadaan pupil isoklor, Reflek cahaya (+). Bagian

Telinga Simetris, tidak ada gangguan, ada sedikit kotoran. Bagian mulut bersih, tidak ada lesi, tidak ada sariawan. Bagian Leher Tidak ada pembesaran tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis. Bagian dada Dada Bentuk normal, Auskultasi terdengar suara napas ronchi dengan keluhan kadang sesak napas, disertai nyeri dada, suara napas terdengar ronchi di kedua lapang paru.

4.1.4. Keefektifan Pengeluaran Sekret Sebelum Dilakukan Penerapan Teknik Batuk Efektif

1. Pasien Ny. A.B

Pada tanggal 7 juni 2024 pada pukul 16.00 WITA, sebelum dilakukan tindakan latihan batuk efektif pada Ny. A.B peneliti melakukan pengkajian menggunakan lembar observasi dan ditemukan tanda dan gejala batuk tidak efektif dan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A.B karna batuk dan sulit mengeluarkan sekret dan waktu tidur malam pasien terganggu karna sering bangun dikarenakan batuk, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas terdengar ronchi. Serta tanda dan gejala minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan napas dan teknik batuk tidak efektif pada Ny. A. B

2. Pasien Tn. F.A

Pada tanggal 9 juni 2024 pada pukul 17.00 WITA, sebelum dilakukan tindakan latihan batuk efektif pada Tn. F.A peneliti melakukan pengkajian menggunakan lembar observasi dan ditemukan tanda dan gejala batuk tidak efektif dan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn F.A karna batuk dan sulit mengeluarkan sekret dan waktu tidur malam pasien terganggu karna sering bangun dikarenakan batuk, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas terdengar ronchi. Serta tanda dan gejala minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan napas dan teknik batuk tidak efektif pada Tn.F.A

4.1.5. Keefektifan Pengeluaran Sekret Sesudah Dilakukan Penerapan Teknik Batuk Efektif

1 Pasien Ny. A. B

Hasil penerapan teknik batuk efektif pada pasien Ny. A.B dengan masalah pengeluaran sekret yang tidak efektif dan bersihan jalan napas tidak efektif ditandai dengan kondisi sebelumnya yaitu tanda dan gejala mayor batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas terdengar ronchi, tanda dan gejala minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah. Menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik batuk efektif selama 3 hari pasien menunjukkan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan menurun, mampu menerapkan teknik batuk efektif dimana dapat menggunakan energi untuk batuk dengan seefektif mungkin sehingga tidak mudah lelah dalam pengeluaran dahak secara maksimal. Namun, suara ronchi masih terdengar. 19 kali RR per menit menunjukkan pasien lebih santai dan sesak napas berkurang. Dahak berwarna kekuningan dan sekitar 2 cc sputum dikeluarkan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa teknik batuk efektif adalah metode yang tepat untuk pengeluaran sputum yang berfungsi untuk membuka diafragma paru-paru, yang membuka jalan napas dan memudahkan pengeluaran sputum.

2 Pasien Tn. F. A

Hasil penerapan teknik batuk efektif pada pasien Tn. F. A dengan masalah pengeluaran sekret yang tidak efektif dan bersihan jalan napas tidak efektif ditandai dengan kondisi sebelumnya yaitu tanda dan gejala mayor batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas terdengar ronchi, tanda dan gejala minor bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah. Menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik batuk efektif selama 3 hari pasien menunjukkan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan menurun, mampu menerapkan teknik batuk efektif. Namun, suara ronchi masih terdengar. 19 kali RR per menit menunjukkan pasien lebih santai dan sesak napas berkurang. Dahak berwarna kekuningan dan sekitar 2 cc sputum dikeluarkan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa teknik batuk efektif adalah metode yang tepat untuk pengeluaran sputum yang berfungsi untuk membuka diafragma

paru-paru, yang membuka jalan napas dan memudahkan pengeluaran sputum.

4.2 Pembahasan

Pada kasus ini peneliti membahas mengenai adanya kesesuaian maupun antara teori dan hasil tindakan latihan batuk efektif untuk mengeluarkan sekret dan mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien dengan Tuberkulosis paru. Pada pasien Ny. M dan Tn. S dilakukan pengkajian pada tanggal 7-9 juni 2024 serta tindakan latihan batuk efektif pada tanggal 8- 12 juni 2024.

4.2.1 Keefektifan Pengeluaran Sekret Sebelum Dilakukan Penerapan Teknik Batuk Efektif

Dalam buku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia 2, teori Rahayu & Harmanto menyatakan bahwa tujuan teknik batuk efektif ini adalah untuk membebaskan jalan nafas dan mengurangi akumulasi sekret (Mediarti, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan latihan batuk efektif ditemukan beberapa tanda dan gejala mayor bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny. A. B dan Tn. F.A yaitu pasien mengatakan batuk, dahak sulit dikeluarkan dan sering terbangun pada malam hari karena batuk, sekresi yang tertahan, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara nafas terdengar ronchi, tanda dan gejala minor bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah.

Menurut pendapat peneliti kasus kedua pasien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan teknik batuk tidak efektif sebelum dilakukan tindakan latihan batuk efektif peneliti melakukan pengkajian tentang kondisi Ny A. B dan Tn. F.A yaitu pasien mengeluh batuk dan dahak sulit dikeluarkan, irama nafas tidak normal, pada saat dilakukan auskultasi terdengar bunyi ronchi, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada masalah bersihan jalan nafas dan gangguan teknik batuk yang tidak efektif pada kedua pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, dkk (2020) mengenai Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis di ketahui bahwa teknik batuk efektif terbukti dapat meningkatkan pengeluaran sekret pada pasien TB paru. Didapatkan hasil dari 10

responden (60,0 %) dapat mengeluarkan sekret dan 4 responden tidak dapat mengeluarkan sputum (40,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian Lestari, dkk (2020) ada pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien tuberkulosis paru, (Lestari 2020).

4.2.2 Keefektifan Pengeluaran Sekret Sesudah Dilakukan Penerapan Teknik Batuk Efektif

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien Ny. A.B dan Tn. F.A menunjukkan bahwa setelah latihan batuk yang efektif, ada perubahan. Pada hari pertama, pasien masih batuk, tetapi pada hari ketiga, batuk mulai berkurang. Ini disebabkan oleh penumpukan sekret, yang menyebabkan pasien Ny. A.B. dan Tn. F. A sering batuk. Karena itu, pasien diajarkan cara batuk yang efektif agar mereka dapat batuk tanpa lelah dan membantu mengurangi sputum. Dalam keadaan seperti ini, pasien tidak hanya diberikan air hangat untuk batuk, yang berhasil. dengan air hangat untuk membantu mengeluarkan sekret yang menempel pada dinding bronkus dan mempertahankan otot pernapasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hasina (2020) yang menunjukkan bahwa pada pasien tuberkulosis paru yang batuknya berminggu-minggu atau lebih, peradangan menyebabkan sputum dan batuk produktif. Penderita akan batuk dan lelah sebagai akibatnya. Jumlah produksi sputum sebelum dan setelah latihan batuk efektif: penelitian menunjukkan bahwa latihan ini meningkatkan produksi sputum setelah diberikan, sehingga pasien Ny. A. B dan Tn. F. A dapat batuk dengan lebih sedikit energi dan membantu mengeluarkan sputum.

Pada perlakuan I, jumlah sputum setelah latihan batuk efektif adalah 2 mililiter, dan naik menjadi 2,5 mililiter pada perlakuan ketiga. Ini menunjukkan bahwa jumlah sputum setelah latihan batuk efektif meningkat dari hari pertama hingga hari ketiga. Ini disebabkan oleh fakta bahwa pasien Ny. A. B juga mulai berobat pada bulan kedua dan Tn. F. A pada bulan ketiga, produksi sputum mulai berkurang, dan mereka secara teratur mengonsumsi OAT (isianozid, vitamin b6) dan antibiotik (Azitromicyn 2x1). Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusnaini dan Linda pada tahun 2019 yang menemukan bahwa latihan

batuk efektif untuk penderita tuberkulosis paru-paru, meskipun produksi sputum berkurang. Ini karena pasien tuberkulosis paru biasanya menerima perawatan setelah tiga hingga enam bulan, yang mengakibatkan penurunan produktifitas sputum.