

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Batuk Efektif

2.1.1 Pengertian Batuk Efektif

Batuk efektif merupakan latihan batuk untuk mengeluarkan sekret. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, yaitu klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Tujuan: untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik batuk efektif dan untuk meningkatkan kebersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru.. (Febriyanti Puspitasari, 2021). Batuk yang baik merupakan cara batuk yang tepat, sehingga pelanggan dapat menghemat tenaga agar tidak cepat lelah dan mengusir kabut. Dengan memberikan posisi yang tepat pada pasien, maka diberikan batuk yang efektif untuk mengeluarkan lendir secara perlahan (Gunawan dan Handdayani, 2022)..

2.1.2 Manfaat Latihan Batuk Efektif

Menghemat tenaga pasien agar tidak cepat lelah dan cepat lelah, memperbanyak lendir dan memperlancar pengosongan sekret yang tersangkut di saluran pernafasan (Kurnia, 2021).

2.1.3 Mekanisme pengeluaran sekret dengan batuk efektif

Batuk yang baik adalah salah satu cara untuk membantu menjaga saluran pernafasan tetap terbuka. Batuk dapat mengeluarkan sekret dari saluran napas penderita. Urutan batuk adalah pernafasan dalam, penutupan glotis, kontraksi kuat otot pernafasan dan pembukaan glotis. Pernafasan dalam meningkatkan ukuran paru-paru dan diameter saluran napas. Selama bernafas, udara mengalir melalui selaput lendir yang tebal dan benda asing lainnya. Kontraksi otot-otot yang berhubungan dengan glotis yang tertutup menciptakan tekanan pada laring bagian atas. Ketika glottis terbuka, aliran udara besar mengalir keluar, sekret muncul di saluran pernafasan bagian atas dan dikeluarkan.

2.1.4 Jenis-jenis Batuk Efektif

Ada tiga jenis batuk yang efektif:

A. Batuk bertingkat adalah batuk yang melibatkan pengambilan napas dalam-dalam secara perlahan dan menahan napas selama 2 detik sambil mengontraksikan otot

pernapasan. Teknologi ini dikembangkan. Bersihkan jalan nafas pada pasien dengan sputum berlebihan. catatan. Batuk yang bernafas merangsang refleks batuk alami dan biasanya hanya membersihkan saluran udara. Saat udara dikeluarkan, pasien membuka mulutnya dan mengucapkan kata “huuuu”.

c. Batuk paha depan adalah teknik batuk paha depan yang digunakan pada pasien yang tidak dapat mengontrol otot perut, seperti pasien dengan cedera tulang belakang.

2.1.5 Indikasi dan Kontra Indikasi Batuk Efektif

terdapat indikasi dan kontraindikasi latihan batuk yang efektif sebagai berikut:a. Indikasi pelatihan batuk yang efektif antara lain 1) Klien dengan disfungsi saluran napas 2) Klien tidak bergerak 3) Klien pra dan pasca operasi.4) Infeksi dada. catatan. Kontraindikasi latihan batuk yang efektif antara lain: 1) Klien dengan penyakit kardiovaskular Hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miokard 2) Peningkatan tekanan intrakranial (TIK) dan fungsi otak3) Klien sebelum dan sesudah operasi.4) Infeksi dada.5) Klien menderita emfisema yang dapat menyebabkan pecahnya dinding alveolar.6) Pneumotoraks ketegangan.

2.1.6 Tahap-Tahap Batuk Efektif

Langkah-langkah membuat obat batuk efektif (1.01006) adalah sebagai berikut :a. Jelaskan tujuan dan tata cara batuk yang efektif. catatan. Tempatkan pasien dalam posisi duduk tegak atau dalam posisi setengah telentang (semi-recumbent atau high-recumbent).c. Letakkan bantal dan lipat di atas lutut pasien. \sirip. Sarankan untuk menarik napas dalam-dalam melalui hidung selama 4 detik, menahannya selama 2 detik, lalu menghembuskan napas melalui mulut dengan bibir mengerucut (membulatkan) selama 8 detik.e. Sarankan untuk mengulangi pernapasan dalam hingga 3 kalif. Dorong batuk yang kuat segera setelah napas dalam yang ketiga. Jika perlu, ulangi prosedur di atas.h. Minta klien untuk mengeluarkan sputum atau dahak dari wadah dahak. \N.

2.2 Konsep Bersihan Jalan Napas

2.2.1 Pengertian Bersihan Jalan Napas

Bersihan jalan nafas yang tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau sumbatan dan ketidakmampuan jalan nafas untuk menjaga jalan nafas tetap terbuka (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)..

2.2.2 Etiologi Bersihan Jalan Nafas

Menurut (Pokja PPNI DPP SDKI 2017), penyebab tidak efektifnya bersihan jalan napas adalah: Terbagi menjadi dua, yaitu fisiologis dan situasional. Fisiologis¹ Kejang saluran napas² Hiperseksi saluran napas³ Disfungsi neuromuskular⁴ Benda asing pada saluran napas atau masuknya benda asing⁵ Terdapat saluran napas buatan seperti adanya "OPA ", selang endotrakeal⁶ Air liur terlalu kental sehingga menyebabkan retensi sekret⁷ Pembengkakan dinding saluran napas (hiperplasia)⁸ Terjadinya proses infeksi⁹ Reaksi alergi berlebihan¹⁰ Efek pengobatan seperti anestesi.

B. Situasional¹ Merokok aktif² Tinggal di lingkungan dengan perokok pasif (perokok pasif)³ Terpapar polusi atau polutan.

2.2.3 Manifestasi Klinis Bersihan Jalan nafas

Adapun Gejala dan Tanda Mayor bersihan cara napas tidak berguna yaitu seumpama berikut: n a. Subjektif (Tidak tersedia) n b. Objektif n 1) Batuk tidak berguna tidak n 2) Tidak bisa batuk n 3) Hipersekresi atau Sputum berfaedah n 4) Mengi, wheezing dan atau ronkhi kering. n 5) Mekonium di cara napas (neonatus) n Gejala dan komando Minor bersihan cara napas tidak berguna yaitu seumpama berikut: n a. Subjek n 1) Dispnea n 2) Sulit biara n 3) Ortopnea n b. Objektif n 1) Gelisah n 2) Sianosis n 3) Bunyi napas menerjal n 4) Frekuensi napas beralih n 5) Pola napas beralih (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017) n.

2.2.4 Intervensi

1) Pelatihan batuk yang efektifa) Identifikasi kemampuan batuk, pantau retensi dahak, pantau tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan, pantau asupan dan keluaran cairan. b) Terapi : Tempatkan pasien dalam posisi semi Fowler, letakkan bantal dan letakkan menyamping pada lutut klien, keluarkan lendir dari sekret atau sputum.c) Edukasi(1) Jelaskan tujuan dan cara batuk yang efektif(2) Sarankan untuk menarik napas dalam-dalam melalui hidung selama 4 detik, lalu menahannya selama 2 detik, lalu menghembuskannya melalui mulut dengan bibir ditekan rapat. . . (tertegun) selama 8 detik.(3) Dianjurkan untuk mengulangi inhalasi hingga 3 kali.(4) Dianjurkan untuk batuk dengan kuat segera setelah napas dalam yang ketiga.(5) Kerjasama: Kerjasama dengan dokter untuk pemberian obat mukolitik dan ekspektoran, jika diperlukan. \N.

2.3 Konsep Dasar Intervensi Terapi Inhalasi Uap Dengan Aromatherapy Minyak Kayu Putih

2.3.1. Pengertian Inhalasi Uap

Menghirup uap adalah menghirup uap panas dari air mendidih yang telah ditetaskan minyak pemanas, misalnya minyak kayu putih. Penghirupan aman untuk segala usia. Pakar paru-paru anak sangat menganjurkan inhalasi sebagai pengobatan paru-paru. Menghirup uapnya atau sekadar menghirupnya dapat meredakan gejala flu ringan yang baru saja terjadi, batuk berdahak, paru-paru basah, batuk berdahak yang parah dan berkepanjangan, batuk kronis, atau batuk berulang. Tidak ada efek negatif dari menghirup, dan Anda dapat melakukannya meskipun Anda alergi terhadap sesuatu. Karena bekerja langsung pada sumber pernafasan yaitu paru-paru Terapi inhalasi melibatkan pemberian obat langsung ke saluran udara melalui inhalasi. Saat ini terapi inhalasi semakin populer dan sering digunakan untuk mengobati penyakit pernafasan. Keuntungan dari terapi inhalasi ini adalah dapat mengatasi serangan asma lebih cepat karena obat bekerja langsung pada saluran nafas dan setelah dihirup obat langsung dikirim ke paru-paru untuk meringankan saluran nafas yang menyempit/

2.3.2 Cara Pemberian Terapi Inhalasi Uap Dengan Aromatherapy Minyak Kayu Putih

Anda bisa melakukan terapi inhalasi sederhana dengan air hangat yang dicampur minyak kayu putih selama 10 menit sebanyak tiga kali sehari. Pasien disarankan untuk menghirup uap panas dari air panas yang dicampur minyak kayu putih selama 10 menit. Kemudian pasien batuk secara efektif untuk mengeluarkan sekretnya. Prosedur ini dilakukan ketika pasien telah menyelesaikan perawatan darurat dan kondisinya stabil. Langkah kerja dalam melakukan terapi inhalasi uap minyak kayu putih adalah :a. Menjaga kerahasiaan pasien di ruangan terkunci b. Cuci tanganc. Tempatkan klien dalam posisi duduk d. Tempatkan troli di depan pelanggane. Letakkan mangkuk berisi air panas di keranjang pelanggan dan beri mereka alasf. Tambahkan 5 tetes minyak kayu putih. Terapi dilakukan selama 10 menit.

2.3.3. Intervensi terapi Inhalasi Uap Dengan Minyak Kayu Putih

Berkenaan dengan masalah tuberkulosis paru, rencana asuhan keperawatan berfokus pada masalah tidak efektifnya pelepasan saluran nafas yang dapat

terjadi. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya diharapkan setelah dilakukan terapi inhalasi uap dengan aromaterapi minyak kayu putih, pembersihan saluran pernafasan akan meningkat yang dibuktikan dengan keluarnya sekret dari saluran pernafasan. Hal ini sejalan dengan tujuan SLKI. Hal ini berarti peningkatan bersihan jalan napas, yang dibuktikan dengan berkurang atau dihilangkannya sekret, peningkatan kemampuan batuk secara efektif, berkurang atau hilangnya sesak napas, membaiknya suara pernapasan, dan berakhirnya ronki pendengaran. Minyak kayu putih merupakan minyak atsiri yang mewakili Indonesia. Minyak ini terkenal dengan banyaknya manfaat untuk pengobatan luar dan dalam sehingga sangat dibutuhkan oleh berbagai kalangan masyarakat. Cineole merupakan komponen utama minyak kayu putih. Kualitas minyak kayu putih ditentukan oleh kandungan cineole-nya. Semakin tinggi kandungan cineole maka semakin tinggi kualitas minyak kayu putih..

Komponen yang sangat penting dalam minyak kayu putih adalah cineole, yang mencapai 50-65%. Di antara berbagai komponen penyusun minyak kayu putih, hanya komponen cineole yang terkandung dalam minyak kayu putih yang menentukan kualitas minyak kayu putih. Cineole merupakan senyawa golongan ester yang merupakan turunan terpen alkohol yang terdapat pada minyak atsiri seperti minyak kayu putih. Semakin tinggi kandungan cineole maka semakin tinggi pula kualitas minyak kayu putih (Agustina, 2020). Minyak kayu putih terbuat dari daun tanaman *Melaleuca leucadendra* dan sebagian besar terbuat dari kayu putih (cineole). Studi tentang efektivitas cineole menunjukkan bahwa ia memiliki sifat ekspektoran (lendir yang lebih encer), bronkodilator (mempermudah pernapasan) dan anti-inflamasi, serta penurunan frekuensi rata-rata eksaserbasi pada pasien dengan penyakit seperti penyakit paru-paru obstruktif kronik. berkurang Hal ini disertai dengan asma dan rinosinusitis. Selain itu, efektivitas penggunaan kayu putih dalam pengobatan bronkitis akut paling baik diukur selama 4 hari pertama pengobatan. Terdapat bukti bahwa uap minyak atsiri *Eucalyptus globulus* memiliki aktivitas antibakteri dan patut dipertimbangkan untuk digunakan

dalam pengobatan atau profilaksis pasien infeksi saluran pernapasan (Harmawati, 2020).

menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyebaran bakteri tuberkulosis (TB) melalui terapi inhalasi pasien menggunakan ekstrak minyak *Eucalyptus citriodora*. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa *Eucalyptus citriodora* mampu menurunkan penyebaran penyakit tuberkulosis paru hingga lebih dari 90%. Penelitian berjudul “Pemanfaatan Minyak Kayu Putih (*Melaleuca leucadendra* Linn) Sebagai Alternatif Profilaksis” telah dilakukan oleh (Agustina, 2020). Kajian Etnografi di Blue Island Produk alami Blue Island diperoleh dari daun rami *Melaleuca leucadendra* yang diolah menjadi minyak kayu putih sebagai alternatif pencegahan penyakit ISPA yang digunakan di Blue Island. Metode inhalasi. Kandungan utama tanaman ini memiliki sifat antiinflamasi dan antitusif yang mengencerkan lendir dan menenangkan pernapasan.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

Keperawatan merupakan serangkaian kegiatan praktek keperawatan yang dilakukan langsung terhadap pasien, mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi..

2.4.1 Pengkajian

1) Identitas terdakwa (usia, jenis kelamin, profesi, pendidikan). Usia dapat menunjukkan tingkat pengetahuan pasien, baik secara fisik maupun psikis. Jenis kelamin dan pekerjaan juga mempengaruhi terjadinya penyakit ini. tingkat pengetahuan klien tentang penyakitnya.2) Keluhan utama adalah hal yang paling mengkhawatirkan pasien. Keluhan utama digunakan untuk menentukan prioritas intervensi dan mengevaluasi pemahaman pasien terhadap penyakitnya.3) Riwayat penyakit saat ini. Pengkajian diawali dengan menanyakan perjalanan penyakit mulai dari saat keluhan hingga alasan masuk rumah sakit, seperti kapan keluhan dialami, berapa lama, dan berapa kali. kapan pengaduan didengar, apa sifat dan beratnya pengaduan, di mana pengaduan pertama kali didengarkan, apa yang dilakukan saat pengaduan diajukan, dalam keadaan apa, seberapa sering pengaduan didengar, apa yang dimaksud dengan pengaduan? sifat dan keseriusan pengaduan yang didengar, di mana pengaduan pertama kali didengar, apa yang dilakukan pada

saat penyampaian pengaduan, keadaan apa yang memperparah atau meringankan pengaduan, apa saja upaya yang dilakukan untuk mengurangi pengaduan tersebut, jika upaya yang dilakukan telah berhasil.4) Riwayat Kesehatan Tanyakan kepada klien tentang pengobatan masalah pernafasan sebelumnya. Pertimbangkan juga kapan penyakit itu muncul dan waktu pengobatannya. Saya bertanya apakah klien pernah di rontgen dan kapan terakhir kali dilakukan. 5) Riwayat penyakit Perlu diteliti apakah riwayat keluarga memberikan faktor predisposisi seperti sesak nafas, batuk berkepanjangan, batuk darah dari anggota keluarga lain. Adanya tekanan darah tinggi dan diabetes dapat memperburuk gejala penderita. \N.

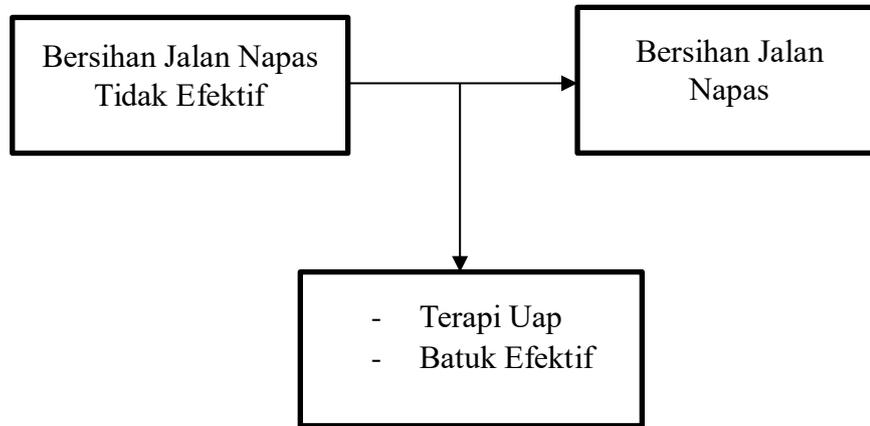
2.4.2 Diagnosis

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis yang diperoleh dari responden manusia mengenai hambatan kesehatan atau proses kehidupan yang mereka alami, baik nyata maupun potensial, yang bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terhadap masalah kesehatan. (Tim Satgas SDKI DPP PPNI 2017) Diagnosa yang mungkin terjadi pada klien tuberkulosis paru, khususnya: SDKI D.0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi saluran nafas yang ditandai dengan batuk tidak efektif, ketidakmampuan batuk, pernafasan berlebihan, bunyi tambahan. kebisingan. (Kesadahan, mengi dan/atau krekel kering), Dispnea, Kesulitan berbicara, Ortopnea, Agitasi. Sianosis, penurunan suara nafas. Perubahan laju pernapasan dan perubahan pola pernapasan.,

2.4.3 Intervensi

Rencana atau intervensi keperawatan adalah seluruh rencana perawatan yang akan dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinisnya untuk mencapai hasil yang diharapkan. Tindakan keperawatan merupakan perilaku atau kegiatan tertentu yang dilakukan perawat untuk melaksanakan intervensi keperawatan. (Pokja SIKI DPP PPNI 2018).

2.5 Kerangka Konsep



Tabel 2.1 Kerangka Konsep