

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas oesapa kota kupang, Puskesmas oesapa terletak di Kelurahan lasiana, Kecamatan kelapa lima. Batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa adalah sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan oebobo, sebelah timur berbatasan dengan kota lama.puskesmas oesapa memiliki wilayah kurang lebih 15,31 km atau 8,49% dari luas wilayah kota kupang (180,7 km). Wilayah kerja UPT Puskesmas oesapa mencakup seluruh wilayah, kecamatan kelapa lima dengan 5 kelurahan yakni kelurahan oesapa, kecamatan kelapa lima, kota kupang, oesapa barat,oesapa selatan, dan lasiana. Jumlah penduduk berdasarkan data badan pusat statistik kota kupang tahun 2019 dan data dari kantor kecamatan kelapa lima tercatat sebanyak 85,951 jiwa terdiri dari laki-laki sebesar 43.722 jiwa dan perempuan 42.229 jiwa adapun batas-batas wilayah kerja UPTDD puskesmas oesapa adalah;

1. Sebelah utara berbatasan Sebelah utara berbatasan dengan teluk kupang
2. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan oebobo
3. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan tarus
4. Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan kota Lama.

4.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Responden 1	Respoden 2
Pengkajian pada pasien I dilaksanakan pada tanggal. 28 juni 2024 mulai dari pukul 13.00 Wita hingga selesai di rumah pasien di kelurahan Oesapa Rt 001/Rw 003	Pengkajian pada pasien ke 2 dilakukan pada tanggal 28 juni 2024 jam 10.00 Wita, dirumah pasien di kelurahan kelurahan lasiana Rt 009/Rw 003 kecamatan kelapa lima

<p>kecamatan kelapa lima kota kupang didapatkan data dengan wawancara dan observasi langsung data identitas pasien Tn. A adalah seorang kepala keluarga berumur 47 tahun, jenis kelamin laki-laki, berkebangsaan Indonesia, beragama Islam, dan memiliki status perkawinan menikah, Pendidikan SD, pekerjaan Wiraswata. Keluhan utama yang diungkapkan oleh pasien adalah mengeluh kesulitan dalam bernapas dan sering mengalami batuk-batuk. Saat dilakukan riwayat penyakit saat ini, pasien menyampaikan bahwa batuk yang belum mereda selama lebih dari 1 bulan, dan sesak setelah beraktifitas berjalan, untuk mengatasi sesaknya pasien biasanya beristirahat. Pasien juga mengatakan susah mengeluarkan dahak. sebelum itu pasien mengatakan pernah di rawat di RS Leona karena positif TB Paru, pasien mengatakan nafsu makannya menurun dan mengakibatkan penurunan berat badan, dengan</p>	<p>kota kupang didapatkan data dengan wawancara dan observasi langsung. Data identitas umum Sdr. R yang berumur 22 tahun, jenis kelamin perempuan, suku bangsa Indonesia, agama Kristen protestan, status belum kawin, Pendidikan terakhir mahasiswa, Pasien mengeluhkan adanya kesulitan batuk Pasien mengeluhkan adanya kesulitan bernapas serta batuk dengan produksi dahak Keluhan tersebut belum kunjung membaik selama periode 3 bulan, batuk disertai dahak. Riwayat penyakit sekarang pada saat pengkajian pasien mengatakan batuk yang tak kunjung sembuh selama 1 minggu lebih, dan sesak setelah beraktifitas berat, untuk mengatasi sesaknya pasien biasanya beristirahat atau duduk sejenak. Pasien juga mengatakan susah mengeluarkan dahak. Pasien mengatakan Nafsu makan bertambah semenjak mengomsumsi obat dan mengikuti pengobatan dari puskesmas., dan Pasien mengatakan susah tidur, mudah terbangun ketika tengah</p>
--	---

<p>tujuan untuk mengatasi kondisi ini, nafsu makan menurun biasanya pasien makan sedikit tapi sering, dan Pasien mengatakan susah tidur, mudah terbangun ketika tengah malam hari di karenakan batuk, untuk mengatasi susah tidurnya pasien memposisikan tidurnya seperti setengah duduk dengan menggunakan beberapa bantal sebagai penompang kepala. Hasil pengkajian, TTV: tekanan darah:100/80mmHg, Nadi: 69 denyut per menit, Suhu: 36,5 derajat Celsius, pernapasan (RR): 25 kali per menit. Pasien terlihat gelisah dan mengalami batuk sering .</p>	<p>malam di karenakan batuk, untuk mengatasi susah tidurnya pasien selalu mematikan lampunya. Hasil pengkajian, TTV tekanan darah :120/80mmHg, Nadi: 70 x/menit, Suhu: 36,7° C, RR: 26 x/ menit. Pasien tampak gelisah dan sering batuk. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu, dan tidak mempunyai alergi terhadap obat dan makanan. Pasien mengatakan tidak memiliki Penyakit yang diderita anggota keluarga dan pasien juga mengatakan anggota keluarga tidak memiliki penyakit keturunan. Dari data pengkajian di dapatkan Analisa data yaitu Data subjektif: Pasien mengatakan batuk berdahak terus menerus, Pasien mengatakan nafsu makan bertambah, Pasien mengatakan sulit tidur dan mengatakan mudah terbangun Karena sering batuk. Data Objektif: terdapat ronchi, Pasien tampak gelisah, pasien tampak sering batuk, Sebelum sakit TB: 160 cm, BB: 45 kg, IMT: 17,5, , Saat sakit TB :160 cm, BB: 53 kg, IMT : 20,7.</p>
--	--

4.1.3 Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian berjumlah 2 orang pasien dengan tuberculosis paru dipuskesmas Oesapa. Berikut data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan status perkawinan.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Responden	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn.A	Laki-laki	47 tahun	SMP	Tidak berkerja
2	Sdr. R	Perempuan	22 tahun	Mahasiswa	Tidak berkerja

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan karakteristik subjek penelitian pasien tuberculosis paru diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki, berusia 47 tahun dan perempuan 22 tahun, berpendidikan SMP dan mahasiswa, tidak berkerja dan status perkawinan sudah menikah dan belum menikah.

4.1.4 Hasil Identifikasi Efektivitas Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis

a) Responden 1

1. Hari Pertama

Di dapatkan frekuensi pernapasan sebelum dan setelah di lakukan tindakan fisioterapi dada latihan 2 kali dalam sehari. sebelum di lakukan tindakan terapi frekuensi pernapasan RR 25 x/menit pagi dan sore hari dan setelah di lakukan fisioterapi dada RR nya masih sama 25x/menit, terdapat suara tambahan (mendengkur) sebelum terapi pagi dan sore adanya suara ronkhi dan setelah di lakukannya terapi pada pagi dan sore hari masih terdengar suara ronkhi, irama napas sebelum dan sesudah tindakan terapi pada pagi dan sore hari tidak teratur, kemampuan mengeluarkan sputum sebelum terapi pada pagi hari pasien belum mampu mengeluarkan sputum setelah di lakukan tindakan pasien mampu mengeluarkan dahak begitu pun sore hari pasien mampu mengeluarkan dahak berwarna kuning-putih.

2. Hari Kedua

Di dapatkan frekuensi pernapasan sebelum dan setelah di lakukan tindakan fisioterapi dada latihan 2 kali dalam sehari. sebelum di lakukan tindakan terapi frekuensi pernapasan RR 25 x/menit pada pagi hari dan setelah di lakukan terapi RR Menjadi 24 x/menit dan sore hari sebelum terapi RR 24 x/ menit dan setelah di lakukan fisioterapi dada RRnya menjadi 23 x/Menit, terdapat suara tambahan (mendengkur) sebelum terapi pagi dan sore adanya suara ronkhi dan setelah di lakukannya terapi pada sore hari suara rongki atau mendengkur tidak ada, irama napas sebelum dan sesudah tindakan terapi pada pagi tidak teratur dan sore hari sebelum tidak teratur dan sesudah terapi irama pernapasan teratur, Kemampuan mengeluarkan sputum sebelum dan setelah terapi pada pagi dan sore hari pasien mampu mengeluarkan dahak berwarna kuning-putih.

3. Hari Ketiga

Di dapatkan frekuensi pernapasan sebelum dan setelah di lakukan tidakkan fisioterapi dada latihan 2 kali dalam sehari. sebelum di lakukan tindakan terapi frekuensi pernapasan RR 23 x/menit pada pagi hari dan setelah di lakukan terapi RR menjadi 21 x/menit dan sore hari sebelum dan setelah terapi RR 21 x/ menit, terdapat suara tambahan (mendengkur) sebelum dan setelah terapi pagi dan sore adanya suara ronkhi atau mendengkur tidak ada, irama napas sebelum dan setelah tidankan terapi pada pagi dan sore hari irama teratur, kemampuan mengeluarkan sputum sebelum dan setelah terapi pada pagi dan sore hari pasien mampu mengeluarkan dahak berwarna kuning-putih.

b) Responden 2

1. Hari Pertama

Di dapatkan frekuensi pernapasan sebelum dan setelah di lakukan tindakan fisioterapi dada latihan 2 kali dalam sehari. sebelum di

lakukan tindakan terapi frekuensi pernapasan RR 26 x/Menit pagi dan sore hari dan setelah di lakukan fisioterapi dada RRnya masih sama 26 x/menit, terdapat suara tambahan (mendengkur) sebelum terapi pagi dan sore adanya suara ronkhi dan setelah di lakukannya terapi pada pagi dan sore hari masih terdengar suara ronkhi, irama napas sebelum dan sesudah tidakan terapi pada pagi dan sore hari tidak teratur, kemampuan mengeluarkan sputum sebelum terapi pada pagi hari pasien belum mampu mengeluarkan sputum setelah di lakukan tindakan pasien belum mampu mengeluarkan dahak dan sebelum dilakukan tindakan sore hari pasien belum mampu mengeluarkan dahak dan setelah di lakukan terapi pasien mampu mengeluarkan dahak berwarna kuning-putih.

2. Hari Kedua

Di dapatkan frekuensi pernapasan sebelum dan setelah di lakukan tidakan fisioterapi dada latihan 2 kali dalam sehari. sebelum di lakukan tindakan terapi frekuensi pernapasan RR 26 x/menit pada pagihari dan setelah di lakukan terapi RR 26 x/ menit dan sore hari sebelum dan setelah terapi RR 25 x/ menit, terdapat suara tambahan (mendengkur) sebelum terapi pagi dan sore adanya suara ronkhi dan setelah di lakukannya terapi pada sore hari suara ronkhi atau mendengkur tidak ada, irama napas sebelum dan setelah tidakan terapi pada pagi dan sore hari tidak teratur, kemampuan mengeluarkan sputum sebelum dan setelah terapi pada pagi dan sore hari pasien mampu mengeluarkan dahak berwarna kuning putih.

3. Hari Ketiga

Di dapatkan frekuensi pernapasan sebelum dan setelah di lakukan tidakan fisioterapi dada latihan 2 kali dalam sehari. sebelum di lakukan tindakan terapi frekuensi pernapasan RR 24 x/menit pada pagihari dan setelah di lakukan terapi RR Menjadi 22 x/menit dan sore hari

sebelum dan setelah terapi RR 22 x/ menit, suara tambahan (mendengkur) sebelum dan setelah terapi pagi dan sore hari tidak ada terdapat ronkhi, irama napas sebelum dan setelah tidakan terapi pada pagi dan sore hari irama teratur, kemampuan mengeluarkan sputum sebelum dan setelah terapi pada pagi dan sore hari pasien mampu mengeluarkan dahak berwarna kuning-putih.

4.1.5 Hasil Identifikasi Efektivitas Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkolosis

a) Responden 1

Pengkajian yang didapatkan data subyektif: pasien mengatakan mengalami batuk yang di sertai dahak dan sesak nafas ketika melakukan aktivitas berat, pasien mengungkapkan kurangnya nafsu makan, serta kesulitan dalam tidur dan mengatakan mudah terbangun ketika batuk. Data Objektif : Terdapat suara tambahan (mendengkur) pasien tampak gelisa, pola napas berubah. Berdasarkan data subyektif dan objektif pada Tn A tersebut, maka munculnya diagnosa keperawatan : bersihan jalan napas tidak efektif

b.d hipersekresi jalan napas (D.0001) dengan kriteria hasil setelah di lakukan pemeriksaan lebih lanjut, tindakan keperawatan 3x7 jam di harapkan bersihan jalan napas pasien meningkat. Batuk menjadi lebih efektif dan produksi dahak berkurang. Frekuensi napas juga membaik, serta pola napas mengalami perbaikan. Dan untuk perencanaan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif klien di berikan terapi non-farmokologi yang melakukan terapi fisioterapi dada selama 3 hari dengan satu hari 2 kali latihan pagi dan sore. Pada hari pertama menjelaskan tujuan prosedur fisisoterapi dada, mengajarkan melakukan teknik fisioterapi dada setelah itu di lakukan tidakan terapi pasien belum mampu mengeluarkan dahak secara maksimal, hari kedua setelah di lakukan fisioterapi dada respon pasien mengatakan sudah jarang batuk dan sudah mampu mengeluarkan dahak, dan pada hari ke tiga setelah di lakukan fisioterapi dada pagi dan sore hari

respon pasien mengatakan sudah jarang batuk berdahak, sekret yang di keluarkan sudah mengalami penurunan.

b) Responden 2

Pengkajian yang didapatkan data subyektif : pasien mengatakan mengalami batuk berdahak terus menerus, yang di sertai dahak dan sesak nafas. Data Objektif : Terdapat suara tambahan (mendengkur) pasien tampak gelisa, pasien tampak sering batuk. Berdasarkan dan subjektif dan objektif pada Sdr.R tersebut, maka munculnya diagnosa keperawatan : bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas (D.0001) dengan kriteria hasil setelah di lakukan pemeriksaan lebih lanjut, tindakan keperawatan 3x7 jam di harapkan bersihan jalan napas meningkat, batuk efektif meningkat, produksi dahak menurun, frekuensi napas juga membaik, serta pola napas mengalami perbaikan. Dan untuk perencanaan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif klien di berikan terapi non-farmokologi yang melakukan terapi fisioterapi dada selama 3 hari dengan satu hari 2 kali latihan pagi dan sore. Pada hari pertama menjelaskan tujuan prosedur fisisoterapi dada, mengajarkan melakukan tektik fisioterapi dada setelah itu di lakukan tidakan terapi pasien belum mampu mengeluarkan dahak secara maksimal, hari kedua setelah di lakukan fisioeteapi dada respon pasiemn mengatakan sudah jarang batuk dan sudah mampu mengeluarkan dahak, dan pada hari ke tiga setelah di lakukan fisioterapi dada pagi dan sore hari respon pasien mengatakan sudah jarang batuk berdahak, sekret yang di keluarkan sudah mengalami penurunan.

4.1.6 Hasil Analisa Efektivitas Jalan Napas Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada Pada Pasien Tuberkolosis

1. Sebelum dilakukan tindakan fisioterapi

a) Responden 1

Frekuensi pernapasan sebelum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.2 Frekuensi Pernapasan

No	Hari Latihan	Frekuensi Napas	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	25 x/Menit	25 x/Menit
2.	Hari 2	25 x/Menit	24 x/Menit
3.	Hari 3	23 x/Menit	21 x/Menit

Keterangan :

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebelum di lakukan fisioterapi dada pada hari pertama (Pre) Pagi 25 x/Menit dan (Pre) Sore 25 x/Menit, Pada hari kedua (Pre) Pagi 25 x/Menit dan (Pre) Sore 24 x/Menit, dan pada hari ke tiga (Pre) Pagi 23 x/Menit dan (Pre) Sore 21 x/Menit.

Suara Napas Tambahan sebelum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.3 Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan	Suara Nafas Tambahan Ronkhi (Mendengkur)	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	Ada Ronkhi	Ada Ronkhi
2.	Hari 2	Ada Ronkhi	Tidak Ada
3.	Hari 3	Tidak Ada	Tidak Ada

Keterangan :

Dari Tabel di atas terlihat bahwa sebelum dilakukan fisioterapi dada bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada hari pertama (Pre) pagi ada ronkhi (Pre) Sore Ada ronkhi, hari kedua (Pre) pagi ada ronkhi (Pre) Sore ada ronkhi . Dan pada hari ketiga (Pre) Tidak Ada(Pre) Sore Tidak Ada.

Irama Napas sebelum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni

2024;

Tabel 4.4 Irama Napas

No	Hari Latihan	Irama Pernapasan	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	Tidak teratur	Tidak teratur
2.	Hari 2	Tidak teratur	Tidak teratur
3.	Hari 3	Teratur	Teratur

Keterangan :

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebelum dilakukan fisioterapi dada Irama Napas/ pola napas pada hari pertama (Pre) Pagi Tidak Teratur (Pre) Sore Tidak teratur, Pada harikedua (Pre) Pagi Tidak Teratur (Pre) Sore Tidak Teratur, dan pada hari ketiga (Pre) Pagi Teratur (Pre) Sore Teratur.

Kemampuan Mengeluarkan Sputum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.5 Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan	Kemampuan Mengeluarkan Sputum	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	Tidak Mampu	Mampu
2.	Hari 2	Mampu	Mampu
3.	Hari 3	Mampu	Mampu

Keterangan :

Dari tabel di atas, terlihat sebelum di lakukan fisioterapi dada pada hari pertama (Pre) Pagi pasien Tidak/belum mampu mengeluarkan dahak (Pre)

Sore mampu, pada hari kedua (Pre) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Pre) Sore mampu, dan pada hari ketiga (Pre) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Pre) Sore mampu.

b) Responden 2

Frekuensi pernapasan sebelum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.6 Frekuensi Pernapasan

No	Hari Latihan	Frekuensi Napas	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	26 x/Menit	26 x/Menit
2.	Hari 2	26 x/Menit	25 x/Menit
3.	Hari 3	24 x/Menit	22 x/Menit

Keterangan :

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebelum di lakukan fisioterapi dada pada hari pertama (Pre) Pagi 26 x/Menit dan (Pre) Sore 26 x/Menit, Pada hari kedua (Pre) Pagi 26 x/Menit dan (Pre) Sore 25 x/Menit, dan pada hari ke tiga (Pre) Pagi 24 x/Menit dan (Pre) Sore 22 x/Menit

Suara Napas Tambahan sebelum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.7 Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan	Suara Nafas Tambahan Ronkhi (Mendengkur)	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	Ada Ronkhi	Ada Ronkhi
2.	Hari 2	Ada Ronkhi	Tidak Ada

3.	Hari 3	Tidak Ada	Tidak Ada
----	--------	-----------	-----------

Keterangan :

Dari Tabel di atas terlihat bahwa sebelum dilakukan fisioterapi dada bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada hari pertama (Pre) pagi ada ronkhi (Pre) Sore Ada ronkhi, hari kedua (Pre) pagi ada ronkhi (Pre) Sore ada ronkhi . Dan pada hari ketiga (Pre) Tidak Ada(Pre) Sore Tidak Ada.

Irama Napas sebelum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.8 Irama Napas

No	Hari Latihan	Irama Pernapasan	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	Tidak teratur	Tidak teratur
2.	Hari 2	Tidak teratur	Tidak teratur
3.	Hari 3	Teratur	Teratur

Keterangan :

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebelum dilakukan fisioterapi dada Irama Napas/ pola napas pada hari pertama (Pre) Pagi Tidak Teratur (Pre) Sore Tidak teratur, Pada hari kedua (Pre) Pagi Tidak Teratur (Pre) Sore Tidak Teratur, dan pada hari ketiga (Pre) Pagi Teratur (Pre) Sore Teratur.

Kemampuan Mengeluarkan Sputum (pre) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 4.9 Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan	Kemampuan Mengeluarkan Sputum	
		Pre (Pagi Sebelum)	Pre (Sore Sebelum)
1.	Hari 1	Tidak Mampu	Tidak Mampu
2.	Hari 2	Mampu	Mampu
3.	Hari 3	Mampu	Mampu

Keterangan :

Dari tabel di atas, terlihat sebelum di lakukan fisioterapi dada pada hari pertama (Pre) Pagi pasien Tidak/belum mampu mengeluarkan dahak (Pre) Sore Tidak mampu, pada hari kedua (Pre) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Pre) Sore mampu, dan pada hari ketiga (Pre) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Pre) Sore mampu.

2. Setelah dilakukan tindakan fisioterapi

a) Responden 1

Frekuensi Napas sesudah (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 5.0 Frekuensi Napas

No	Hari Latihan	Frekuensi Napas	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	25 x/Menit	25 x/Menit
2.	Hari 2	24 x/Menit	23 x/Menit
3.	Hari 3	21 x/Menit	21 x/Menit

Keterangan :

Dari tabel di atas terlihat bahwa setelah di lakukan fisioterapi dada frekuensi napas RR pada hari pertama (Post) Pagi 25 x/Menit dan pada (Post

) Sore 25 x/Menit, Pada hari Kedua (Post) Pagi 24 x/Menit dan pada (Post) Sore 23 x/Menit mengalami penurunan frekuensi napas dan pada hari ketiga (Post) Pagi 21 x/Menit dan pada (Post) Sore 21 x/Menit .

Suara napas tambahan (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 5.1 Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan	Suara napas tambahan Ronkhi (Mendengkur)	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	Ada Ronkhi	Ada Ronkhi
2.	Hari 2	Ada Ronkhi	Tidak Ronkhi
3.	Hari 3	Tidak Ronkhi	Tidak Ronkhi

Keterangan :

Dari Tabel di atas terlihat bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada hari pertama (Post) pagi ada ronkhi (Post) Sore Ada ronkhi, hari kedua (Post) pagi ada ronkhi (Post) Sore Tidak Ada. Dan pada hari ketiga (Post) Tidak Ada (Post) Sore Tidak Ada.

Irama Napas (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 5.2 Irama Napas

No	Hari Latihan	Irama Pernapasan	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	Tidak Teratur	Tidak Teratur
2.	Hari 2	Tidak Teratur	Teratur
3.	Hari 3	Teratur	Teratur

Keterangan :

Dari tabel diatas terlihat bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada Irama Napas/ pola napas pada hari pertama (Post) Pagi Tidak Teratur (Post)

Sore Tidak teratur, Pada harikedua (Post) Pagi Tidak Teratur (Post) Sore Teratur, dan pada hari ketiga (Post) Pagi Teratur (Post) Sore Teratur. Kemampuan Mengeluarkan Sputum (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 5.3 Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan	Irama Pernapasan	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	Mampu	Mampu
2.	Hari 2	Mampu	Mampu
3.	Hari 3	Mampu	Mampu

Keterangan :

Dari tabel di atas, terlihat setelah di lakukan fisioterapi dada pada hari pertama (Post) Pagi pasien mampu mengeluarkan dahak (Post) Sore mampu, pada hari kedua (Post) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Post) Sore mampu, dan pada hari ketiga (Post) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Post) Sore mampu.

b) Responden 2

Frekuensi Napas sesudah (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 5 Frekuensi Napas

No	Hari Latihan	Frekuensi Napas	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	26 x/Menit	26 x/Menit
2.	Hari 2	26 x/Menit	25 x/Menit
3.	Hari 3	22 x/Menit	22 x/Menit

Keterangan :

Dari tabel di atas terlihat bahwa setelah di lakukan fisioterapi dada

frekuensi napas RR pada hari pertama (Post) Pagi 26 x/Menit dan pada (Post) Sore 26 x/Menit, Pada hari Kedua (Post) Pagi 26 x/Menit dan pada (Post) Sore 25 x/Menit mengalami penurunan frekuensi napas dan pada hari ketiga (Post) Pagi 22 x/Menit dan pada (Post) Sore 22 x/Menit .

Suara napas tambahan (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 6 Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan	Suara napas tambahan Ronkhi (Mendengkur)	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	Ada Ronkhi	Ada Ronkhi
2.	Hari 2	Ada Ronkhi	Tidak Ronkhi
3.	Hari 3	Tidak Ronkhi	Tidak Ronkhi

Keterangan :

Dari Tabel di atas terlihat bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada hari pertama (Post) pagi ada ronkhi (Post) Sore Ada ronkhi, hari kedua (Post) pagi ada ronkhi (Post) Sore Tidak Ada. Dan pada hari ketiga (Post) Tidak Ada (Post) Sore Tidak Ada.

Irama Napas (Post) fisioterapi dada pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 7 Irama Napas

No	Hari Latihan	Irama Pernapasan	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	Tidak Teratur	Tidak Teratur
2.	Hari 2	Tidak Teratur	Tidak Teratur
3.	Hari 3	Teratur	Teratur

Keterangan :

Dari tabel diatas terlihat bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada

Irama Napas/ pola napas pada hari pertama (Post) Pagi Tidak Teratur (Post) Sore Tidak teratur, Pada hari kedua (Post) Pagi Tidak Teratur (Post) Sore Tidak Teratur, dan pada hari ketiga (Post) Pagi Teratur (Post) Sore Teratur.

Kemampuan Mengeluarkan Sputum (Post) fisioterapi dada Pada tanggal 28-30 juni 2024;

Tabel 8 Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan	Irama Pernapasan	
		Post (Pagi Sesudah)	Post (Sore Sesudah)
1.	Hari 1	Tidak Mampu	Mampu
2.	Hari 2	Mampu	Mampu
3.	Hari 3	Mampu	Mampu

Keterangan :

Dari tabel di atas, terlihat setelah di lakukan fisioterapi dada pada hari pertama (Post) Pagi pasien Tidak mampu mengeluarkan dahak (Post) sore mampu, pada hari kedua (Post) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Post) sore mampu, dan pada hari ketiga (Post) Pagi pasien Mampu mengeluarkan dahak (Post) sore mampu.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Efektivitas Jalan Napas Pada Pasien Tuberculosis

Tuberculosis dapat menyebabkan respons imun yang tidak efektif, Gejala tuberculosis mencakup batuk yang berlangsung selama minimal dua minggu, yang bisa disertai dengan dahak berdarah, batuk darah, kesulitan bernafas, kelelahan. Batuk pada pasien TBC sering kali tertahan atau menetap sehingga menyebabkan penumpukan dahak, sehingga menimbulkan masalah keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Pada responden 1 pasien mengatakan mengalami batuk yang di sertai dahak dan sesak nafas, begitu pun juga pada responden 2 pasien mengatakan batuk yang

tak kunjung sembuh selama 1 minggu lebih di sertai dahak berwarna kuning putih dan sesak nafas dari hasil penelitian yang di lakukan selama 3 hari dengan terapi fisioterapi dada yang di lakukan selama 1 hari dua kali pagi dan sore hari di dapatkan frekuensi pernapasaan, suara napas tambahan, dan kemampuan mengeluarkan dahak yang awal pada responden 1 25x/menit pada hari pertama dan hari ke 3 menjadi 21x/menit suara mendengkur yang tadinya pada hari pertama ada dan pada hari ke 3 suara mendengkur tidak ada, kemampuan mengeluarkan dahak yang tadinya tidak mampu pada percobaan hari pertama menjadi mampu mengeluarkan dahak setelah di lakukan fisioterapi dada dan padahari ke tiga sudah mulai ada berubah dan pada responden ke 2 hasilnya pada hari pertama di dapatkan frekuensi pernapasaan 26x/menit dan pada hari ke tiga menjadi 22 x/menit suara napas tambahan mendengkur yang tadinya pada hari pertama ada dan pada hari ke 3 suara mendengkur tidak ada, kemampuan mengeluarkan dahak yang tadinya tidak mampu pada hari pertama dan pada hari ke tiga sudah mampu mengeluarkan dahak.

Hasil setelah dilakukan pengelolaan selama 3 hari, 2 kali dalam sehari latihan fisioterapi dada pada responden 1 dan responden 2 di dapatkan hasil keperawatan pasien mengatakan bawah telah mampu mengeluarkan dahak, masalah ketidakefektifan bersihan saluran pernapasaan teratasi, kemampuan batuk meningkat adanya pengeluaran sputum dari data objektif yang tercatat menunjukan perbaikan konsisi pasien tampak lebih nyaman, dengan suara napas vaskuler yang normal terlihat perubahan frekuensi pernapasaan pada reponden 1 dan 2 mengalami perubahan.

Di buktikan dengan tindakan terapi nonfarmokologi fisioterapi dada dapat berhasil mengatasi efektivitas bersihan jalan napas yang di sebabkan oleh kondisi pasein sesak napas, kesulitan batuk dan tidak mampu mengeluarkan sputum yang bertujuan memfasilitasi pengeluaran dahak teruma pada pasein dengan tuberculosis.

4.2.2 Identifikasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberculosis

Merupakan keadaan dimana penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan napas dan mengurangi gejala yang mempengaruhi sistem pernapasan pasien, serta memfasilitasi pemulihan yang lebih baik melibatkan beberapa langkah dan teknik untuk membantu mengelola dan mengurangi gejala yang mempengaruhi sistem pernapasan.

Hasil setelah dilakukan pengelolan selama 3 hari pada responden 1 dan responden 2 didapatkan hasil Pada responden 1 pasien mengatakan mengalami batuk yang di sertai dahak dan sesak nafas, begitu pun juga pada responden 2 pasien mengatakan batuk yang tak kunjung sembuh selama 1 minggu lebih di sertai dahak berwarna kuning putih dan sesak nafas dari hasil penelitian yang di lakukan selama 3 hari dengan terapi fisioterapi dada yang di lakukan selama 1 hari dua kali pagi dan sore hari di dapatkan frekuensi pernapasaan, suara napas tambahan, dan kemampuan mengeluarkan dahak yang awal pada responden 1 25x/menit pada hari pertama dan hari ke 3 menjadi 21x/menit suara mendengkur yang tadinya pada hari pertama ada dan pada hari ke 3 suara mendengkur tidak ada, kemampuan mengeluarkan dahak yang tadinya tidak mampu pada percobaan hari pertama menjadi mampu mengeluarkan dahak setelah di lakukan fisioterapi dada dan pada hari ke tiga sudah mulai ada perubahan dan pada responden ke 2 hasilnya pada hari pertama di dapatkan frekuensi pernapasan 26x/menit dan pada hari ke tiga menjadi 22 x/menit suara napas tambahan mendengkur yang tadinya pada hari pertama ada dan pada hari ke 3 suara mendengkur tidak ada, kemampuan mengeluarkan dahak yang tadinya tidak mampu pada hari pertama dan pada hari ke tiga sudah mampu mengeluarkan dahak.

Fisioterapi dada dapat berhasil untuk mengatasi berihan jalan nafas dalam sehari 2 kali latihan dalam sehari terlihat perubahan pasien mampu mengeluarkan dahak, frekuensi pernapasan membaik, irama pernapasan mulai terartur pasein terlihat lebih nyaman, terdengar suara nafas vaskuler dan pasein tampak mampu

batuk dengan hasil efektif.

4.2.3 Analisa Efektivitasan Jalan Napas Sebelum Dan Setelah Tindakan Fisioterapi Dada Pada Pasien Tuberculosis

Fisioterapi dada merupakan suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas drainase postural, clapping, vibrating, dan batuk efektif yang mampu membantu pasien mempertahankan bersihan jalan nafas dan mengeluarkan sputum latihan fisioterapi dada dapat diterapkan terutama pada pasien tuberculosis paru dengan masalah keperawatan ketidakefektifanbersihan jalan nafas (Febriyani, Faradisi, dan Fajriyah 2021).

Hasil setelah di lakukan pengelolaan selama 3 hari pada responden 1 dan responden 2 didapatkan hasil Pada responden 1 pasien mengatakan mengalami batuk yang di sertai dahak dan sesak nafas, begitu pun juga pada responden 2 pasien mengatakan batuk yang tak kunjung sembuh selama 1 minggu lebih di sertai dahak berwarna kuning putih dan sesak nafas dari hasil penelitian yang di lakukan selama 3 hari dengan terapi fisioterapi dada yang dilakukan selama 1 hari dua kali pagi dan sore hari di dapatkan frekuensi pernapasaan, suara napas tambahan, dan kemampuan mengeluarkan dahak yang awal pada responden 1 25x/menit pada hari pertama dan hari ke 3 menjadi 21x/menit suara mendengkur yang tadinya pada hari pertama ada dan pada hari ke 3 suara mendengkur tidak ada, kemampuan mengeluarkan dahak yang tadinya tidak mampu pada percobaan hari pertama menjadi mampu mengeluarkan dahak setelah di lakukan fisioterapi dada dan pada hari ke tiga sudah mulai ada perubahan dan pada responden ke 2 hasilnya pada hari pertama di dapatkan frekuensi pernapasan 26x/menit dan pada hari ke tiga menjadi 22 x/menit suara napas tambahan mendengkur yang tadinya pada hari pertama ada dan pada hari ke 3 suara mendengkur tidak ada, kemampuan mengeluarkan dahak yang tadinya tidak mampu pada hari pertama dan pada hari ke tiga sudah mampu mengeluarkan dahak.

Penerapan fisioterapi yang di lakukan di nilai efektif karena hasil yang di

lakukan kepada responden terlihat perubahan yang meliputi frekuensi pernapasan membaik, pasien mampu mengeluarkan sputum, irama pernapasan menjadi teratur hal ini menunjukkan bahwa penerapan fisioterapi dada yang dilakukan baik dan benar serta rutin dapat mengatasi ketidakmampuan membersihkan saluran napas pada pasien tuberculosis paru.

4.3 Keterbatasan Studi

Studi kasus ini peneliti tidak terlepas keterbatasan-keterbatasan peneliti antara lain:

1. Keterbatasan saat melakukan pengkajian ketidakefektifan bersihan jalan napas pada saat melakukan intervensi kepada responden 1 pada hari pertama yaitu pasien mengalami keterbatasan yaitu pasien mengeluh mengantuk, pada akhirnya peran keluarga sebagai pendamping harus maksimal dalam menyampaikan data subjektif dalam penelitian.
2. Pada saat melakukan fisioterapi dada dan batuk efektif, peneliti sedikit mengalami kesulitan melakukan fisioterapi dada dan batuk efektif, pada akhirnya peneliti memberikan edukasi kepada keluarga untuk membantu.