

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

1.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Sikumana terletak di Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa. Wilayah kerja Puskesmas Sikumana mencakup 6 (enam) kelurahan dalam wilayah Kecamatan Maulafa, dengan luas wilayah kerja sebesar 200,67 km. Kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana adalah kelurahan Sikumana, Kelurahan Kolhua, Kelurahan Bello, Kelurahan Fatukoa, Kelurahan Naikolan, dan Kelurahan Oepura. Sebelah timur Puskesmas Sikumana berbatasan langsung dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Alak, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat. Wilayah kerja Puskesmas mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Maulafa.

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 Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sikumana Kota Kupang, mulai dari tanggal 04 Juli - 07 Juli 2024. Responden pada penelitian ini adalah pasien Tuberkulosis paru yang datang ke Puskesmas Sikumana yaitu sebanyak 2 orang.

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, observasi untuk mendapatkan TTV, keluhan pasien setiap harinya dan pemeriksaan fisik serta meriview catatan dimana mempermudah mendapatkan informasi data secara akurat dari pasien.

1.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

a) Responden pertama (Tn. A. D)

Tn. A. D berusia 17 tahun, jenis kelamin laki-laki, status pernikahan belum menikah, agama kristen, suku Sabu, pendidikan SMA/ sederajat, bahasa yang digunakan bahasa indonesia, alamat perumahan Bello, kel. Bello, RT 021 RW 001 kecamatan Maulafa. Sumber informasi subyek didapatkan dari Ny N.C selaku istri. Tn A. D di bawa ke puskesmas sikumana untuk mengambil obat anti Tuberkulosis pada tanggal 04 juli 2024 jam 08.00 WIT.

Pengkajian diruangan pada tanggal 04 juli 2024 pukul 10.00 WIT, pasien mengatakan batuk efektif, produksi sputum berlebihan, dispnea, dahak sulit dikeluarkan, tampakgelisah, terdengar suara ronchi (suara kasar), frekuensi nafas memburuk, pola nafas memburuk dan takipneu (bernapas dengan cepat) dan pola nafas tidak teratur. Pasien mengatakan batuk sejak 5 hari yang lalu dan dahak sulit dikeluarkan, pasien minum obat tetapi tidak kunjung sembuh sehingga pasien memutuskan ke RS Wirasakti kupang. Berdasarkan pemeriksaan Laboratorium di RS Wirasakti pasien di diagnosa TB paru sehingga dirawat selama 3 hari. Setelah perawatan di RS Wirasakti pasien datang ke Puskesmas Sikumana untuk mengambil Obat Anti

Tuberkulosis.

b) Responden ke dua (Ny V. C)

Pada responden ke dua yaitu Ny V. C yang berusia 42 tahun, jenis kelamin perempuan, status pernikahan menikah, agama kristen, suku timor, pendidikan SMP, bahasa yang digunakan bahasa indonesia. Ny V. C di bawa ke Puskesmas Sikumana pada tanggal 04 juli 2024 jam 07.00 WIT. Pada hasil pengkajian diruangan pada tanggal 04 juli 2024 pukul 10.00 WIT, pasien Ny

V.C mengatakan batuk dan dahak sulit dikeluarkan., tampak gelisah, terdengar suara ronchi (suara kasar), frekuensi nafas memburuk, pola nafas memburuk, takipneu (bernafas dengan cepat) dan pola nafas tidak teratur.

1.1.3 Identifikasi Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Sebelum dilakukan Implementasi Fisioterapi Dada

Tabel 4.1

Identifikasi keefektifan bersihan jalan nafas sebelum dilakukan implementasi fisioterapi dada

Px	Karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan nafas	Pre Intervensi fisioterapi dada
Tn. AD	Batuk efektif	2 (cukup menurun)
	Produksi sputum	1 (meningkat)
	Ada suara nafas tambahan (wheezing)	3 (sedang)
	Sputum berlebihan	1 (menurun)
	Dispnea	3 (sedang)
	Gelisah	3 (sedang)
	Frekuensi nafas	2 (cukup memburuk)
	Pola nafas	3 (sedang)

Px	Karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan nafas	Pre Intervensi fisioterapi dada
Ny. VC	Batuk efektif	2 (cukup menurun)
	Produksi sputum	1 (meningkat)
	Ada suara nafas tambahan (wheezing)	3 (sedang)
	Sputum berlebihan	1 (menurun)
	Dispnea	3 (sedang)
	Gelisah	3 (sedang)
	Frekuensi nafas	2 (cukup memburuk)
	Pola nafas	3 (sedang)

Dari tabel diatas menunjukkan karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan napas sebelum dilakukan implemntasi fidioterapi dada pada Tn. AD dan Ny. VC yaitu Batuk efektif (cukup menurun), Produksi sputum (meningkat), Ada suara nafas tambahan (wheezing), Sputum berlebihan (menurun), Dispnea (sedang), Gelisah (sedang), Frekuensi nafas (cukup menurun) dan Pola nafas (sedang).

1.1.4 Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Sesudah dilakukan Implementasi Fisioterapi Dada

Tabel 4.1

Identifikasi keefektifan bersihan jalan nafas sesudah dilakukan implementasi fisioterapi dada

Px	Karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan nafas	Pre	Pos t		
			H1	H2	H3
Tn. AD	Batuk efektif	2 (cukup menurun)	2 (cukup menurun)	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Produksi sputum	1 (meningkat)	1 (meningkat)	3 (sedang)	5 (menurun)
	Ada suara nafas tambahan (wheezing)	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	Sputum berlebihan	1 (menurun)	1 (menurun)	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	Dispnea	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	4 (cukup membaik)
	Gelisah	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	5 (membaik)
	Frekuensi nafas	2 (cukup memburuk)	2 (cukup memburuk)	3 (sedang)	5 (membaik)
	Pola nafas	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	5 (membaik)

Px	Karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan nafas	Pre	Pos t		
			H1	H2	H3
Ny. VC	Batuk efektif	2 (cukup menurun)	2 (cukup menurun)	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
	Produksi sputum	1 (meningkat)	1 (meningkat)	3 (sedang)	5 (menurun)
	Ada suara nafas tambahan (wheezing)	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	Sputum berlebihan	1 (menurun)	1 (menurun)	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	Dispnea	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	4 (cukup membaik)
	Gelisah	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	5 (membaik)
	Frekuensi nafas	2 (cukup memburuk)	2 (cukup memburuk)	3 (sedang)	5 (membaik)
	Pola nafas	3 (sedang)	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	5 (membaik)

Dari tabel diatas menunjukkan Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada selama 10-15 menit, selama 3 hari pada Tn.AD, maka didapatkan hasil yaitu batuk efektif dari cukup menurun (2) menjadi meningkat (5), produksi sputum dari meningkat (1) menjadi menurun (5), wheezing dari sedang (3) menjadi menurun (5), gelisah dari sedang (3) menjadi membaik (5), frekuensi nafas dari cukup memburuk (2) menjadi membaik (5) dan pola napas dari sedang (3) menjadi membaik (5). Sedangkan Ny.VC didapatkan hasil yaitu batuk efektif dari cukup menurun (2) menjadi meningkat (5), produksi sputum dari

meningkat (1) menjadi menurun (5), wheezing dari sedang (3) menjadi menurun (5), gelisah dari sedang (3) menjadi membaik (5), frekuensi nafas dari cukup memburuk (2) menjadi membaik (5) dan pola napas dari sedang (3) menjadi membaik (5).

Peneliti menunjukkan bahwa pada hasil Tn A.D dan Ny V.C setelah diberikan tindakan fisioterapi dada, masalah bersihan jalan nafas tidak efektif menjadi efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir, Imalia, dan Muhsinah (2019) menyebutkan bahwa tindakan fisioterapi dada dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan nafas sehingga jalan nafas menjadi bersih

4.1.1 Gambaran Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Sebelum dan Sesudah dilakukan Implementasi Fisioterapi Dada

Tabel 4.3

Gambaran keefektifan bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan implemtasi fisioterapi dada

Px	Karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan nafas	Pre Intervensi fisioterapi dada	Post Intervensi fisioterapi dada
Tn. AD	Batuk efektif	2 (cukup menurun)	5 (meningkat)
	Produksi sputum	1 (meningkat)	5 (menurun)
	Ada suara nafas tambahan (wheezing)	3 (sedang)	5 (menurun)
	Sputum berlebihan	1 (menurun)	5 (membaik)
	Dispnea	3 (sedang)	4 (cukup membaik)
	Gelisah	3 (sedang)	5 (membaik)
	Frekuensi nafas berubah	2 (cukup memburuk)	5 (membaik)
	Pola nafas berubah	3 (sedang)	5 (membaik)

Px	Karakteristik tanda dan gejala bersihan jalan nafas	Pre Intervensi fisioterapi dada	Post Intervensi fisioterapi dada
Ny. VC	Batuk efektif	2 (cukup menurun)	5 (meningkat)
	Produksi sputum	1 (meningkat)	5 (menurun)
	Ada suara nafas tambahan (wheezing)	3 (sedang)	5 (menurun)
	Sputum berlebihan	1 (menurun)	5 (membaik)
	Dispnea	3 (sedang)	4 (cukup membaik)
	Gelisah	3 (sedang)	5 (membaik)
	Frekuensi nafas berubah	2 (cukup memburuk)	5 (membaik)
	Pola nafas berubah	3 (sedang)	5 (membaik)

DarD Dari tabel diatas merupakan tabel yang menggambarkan pencapaian kriteria hasil sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada hasil implementasi selama 3 hari perawatan.

Tabel ini memuat delapan (8) indikator utama, yaitu batuk efektif dari cukup menurun menjadi meningkat, produksi sputum dari meningkat menjadi menurun, ada suara nafas tambahan (wheezing) dari sedang menjadi membaik, Sputum berlebihan dari menurun menjadi meningkat, Dispnea dari memburuk menjadi membaik, Gelisah dari memburuk menjadi membaik, Frekuensi nafas berubah dari memburuk menjadi membaik, Pola nafas berubah dari memburuk menjadi membaik.

1.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerapan fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan napas pada kedua responden sebelum dilakukan penerapan fisioterapi dada didapatkan tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif. Setelah diberikan penerapan fisioterapi dada didapatkan tanda dan gejala bersihan jalan napas . maka dari itu pada bab ini peneliti akan melakukan pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian kemudian membandingkan dengan konsep teori dari peneliti sebelumnya

1.4.1 Hasil Pengukuran Bersihan Jalan Napas Sebelum Melakukan Fisioterapi Dada

Pada tanggal 04 juli 2024 pukul 10.00 WIT, sebelum melakukan tindakan fisioterapi dada pasien Tn A.D peneliti melakukan pengkajian menggunakan lembar observasi dan ditemukan bersihan jalan nafas efektif pada Tn A.D yaitu pasien mengatakan batuk, sesak nafas, dahak sulit dikeluarkan, sputum berlebihan, terdengar suara wheezing, frekuensi nafas cukup memburuk, pola nafas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif pada Tn. A.D

Sedangkan pada pasien Ny. V.C peneliti melakukan pengkajian menggunakan lembar observasi dan ditemukan tanda dan gejala bersihan jalan nafas efektif pada Ny.V.C yaitu pasien mengatakan batuk dan dahak sulit dikeluarkan, sputum berlebihan, sesak nafas, terdengar suara wheezing, tampak gelisah, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas memburuk, pola nafas memburuk. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny. V.C.

10

Dari pengkajian diatas dilakukan pengukuran kualitas bersihan jalan napas menggunakan lembar observasi bersihan jalan napas. Dari hasil observasi tersebut didapatkan data

bahwa responden mengalami jalan napas tidak efektif.

Berdasarkan asumsi peneliti menunjukkan bahwa kebanyakan pasien TB yang dilakukan pemeriksaan sebelum dilakukan tindakan fisioterapi dada mengalami perubahan pola nafas seperti penggunaan otot bantu pernafasan, frekuensi pernafasan diatas 24 mengalami kesulitan bernafas, bibir pucat, bernafas dengan cuping hidung, dan umumnya batuk. Namun, setelah diberikan intervensi fisioterapi dada pasien mengalami perubahan pola nafas yang normal seperti frekuensi pernafasan diatas mengalami perubahan dalam rentang normal, walaupun ada beberapa yang tidak mengalami perubahan

Hasil penelitian oleh Meidiana (2015) pada sebagian penderita TB mengalami gangguan pada jalan nafas, hal ini diakibatkan karena terjadi sumbatan pada daerah bronkus yang menyebabkan oksigen tidak bisa masuk secara maksimal ke dalam paru-paru (alveoli), dan menimbulkan suara mengi, suara nafas melemah dan dada sesak. Faktor yang meningkatkan frekuensi pernafasan antara lain olahraga, stres, peningkatan suhu lingkungan dan penurunan konsentrasi oksigen yang tinggi. Faktor penurunan frekuensi pernafasan antara lain penurunan suhu lingkungan dan obat-obatan tertentu (Annisa, Utomo, & Utami, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Maidartati (2014). dimana rata-rata tingkat frekuensi nafas memiliki jumlah yang berbeda sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada. Dimana mengalami penurunan frekuensi nafas yang awalnya tinggi berubah menjadi menurun. Dari hasil analisa data terdapat perbedaan yang bermakna jumlah frekuensi nafas sebelum dan sesudah intervensi. Tindakan pemberian fisioterapi dada memberikan perubahan dalam pengeluaran sekret dimana dapat melancarkan jalan nafas sehingga

membuang lapang dalam proses pernafasan Black dan Hawks (2014). Sekret yang berhasil dikeluarkan dapat memperbaiki frekuensi nafas menjadi lebih baik hingga normal.

1.4.2 Hasil Pengukuran Bersihan Jalan Napas Setelah Melakukan Fisioterapi Dada

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada selama 3 hari perawatan, terjadi perubahan dari bersihan jalan napas tidak efektif sebelum dilakukan fisioterapi dada menggunakan lembar observasi menjadi bersihan jalan napas setelah dilakukan fisioerapi dada. Pada Tn A.D dan NY V.C mendapatkan (Bersihan Jalan napas efektif).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir, Imalia, dan Muhsinah (2019) menyebutkan bahwa tindakan fisioterapi dada dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan nafas sehingga jalan nafas menjadi bersih.

1.4.3 Perbandingan Sebelum Dan Sesudah Melakukan Fisioterapi Dada

Penerapan fisioterapi dada yang dilakukan selama 3 hari perawatan, terjadi perubahan dari bersihan jalan napas tidak efektif sebelum dilakukan fisioterapi dada menggunakan lembar observasi menjadi bersihan jalan napas setelah dilakukan fisioerapi dada. Dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan napas pada kedua responden selama 3 hari perawatan yaitu bersihan jalan nafas menjadi efektif.

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Lusiana (2012) yang mengatakan pengaruh fisioterapi dada dapat membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru dan merupakan tindakan keperawatan¹² yang dilakukan dengan cara postural drainage, perkusi dan vibrasi pada pasien dengan gangguan sistem respirasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maidartati (2014).

dimana rata-rata tingkat frekuensi nafas memiliki jumlah yang berbeda sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada. Dimana mengalami penurunan frekuensi nafas yang awalnya tinggi berubah menjadi menurun. Dari hasil analisa data terdapat perbedaan yang bermakna jumlah frekuensi nafas sebelum dan sesudah intervensi. Tindakan pemberian fisioterapi dada memberikan perubahan dalam pengeluaran sekret dimana dapat melancarkan jalan nafas sehingga membuang lapang dalam proses pernafasan Black dan Hawks (2014). Sekret yang berhasil dikeluarkan dapat memperbaiki frekuensi nafas menjadi lebih baik hingga normal.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Lubis (2018) yang mengatakan fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas terutama pada pasien TB Paru yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Pada pasien TB Paru yang mengalami gangguan jalan nafas terjadi penumpukan sekret dengan adanya ketiga teknik tersebut mempermudah pengeluaran sekret, sekret menjadi lepas dari saluran pernafasan dan akhirnya dapat keluar melalui mulut dengan adanya proses batuk pada saat dilakukan fisioterapi dada (Maidartati, 2014)

1.5 Keterbatasan

Keterbatasan yang dialami peneliti yaitu terdapat pasien sulit untuk di temui sehingga peneliti tidak dapat melihat dan langsung melakukan evaluasi respon setelah tindakan dilakukan. Solusi yang dilakukan peneliti dengan melanjutkan fisioterapi dada dirumah dengan melibatkan keluarga. Peneliti juga dapat melakukan pemantauan melalui aplikasi Whatsapp untuk menanyakan perkembangan tindakan yang dilakukan.