

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Umbu Rara Meha Waingapu merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumba Timur, yang beralamat di JL. Ikan Kombong Kambajawa, Kecamatan Kota Waingapu. RSUD Umbu Rara Meha merupakan fasilitas kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. RSUD Umbu Rara Meha adalah tipe B, dengan fasilitas rumah sakit paripurna yang berarti terdiri dari 2 instalasi yaitu instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap. Instalasi rawat jalan terdiri dari Poli penyakit paru, Poli saraf, Poli penyakit dalam, Poli bedah, Poli anak, poli gigi dan mulut, poli kebidanan dan KB, Poli VCT, Poli mata, dan Poli gizi. Instalasi rawat inap yaitu ruangan dahlia untuk penyakit dalam, Ruangan kemuning untuk Kebidanan, ruangan PICU untuk pasien anak-anak dengan masalah kesehatan yang emergency, ruangan Perina untuk pasien bayi baru lahir dengan masalah kesehatan, ruangan ICU untuk pasien emergency, ruangan VIP dan utama untuk semua umur.

Ruang Dahlia adalah salah satu instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha Waingapu yang di khususkan untuk penyakit dalam dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 44 tempat tidur yang terdiri dari 3 kelas perawatan yaitu kelas satu terdiri dari 2 ruangan yaitu ruang rawat untuk pasien laki-laki memiliki 2 tempat tidur dan ruang rawat untuk pasien perempuan memiliki 2 tempat tidur, kelas 2 terdiri dari 2 ruangan dan memiliki 5 tempat tidur untuk pasien laki-laki dan untuk pasien perempuan memiliki 5 tempat tidur, kelas 3 terdiri dari 4 ruangan yaitu 1 ruangan non infeksius untuk pasien laki-laki memiliki 5 tempat tidur, 1 ruangan non infeksius untuk pasien perempuan memiliki 7 tempat tidur, 1 ruangan infeksius untuk pasien laki-laki memiliki 5 tempat tidur, 1 ruangan infeksius untuk pasien perempuan memiliki 5 tempat tidur, dan ruangan perawatan dengan pasien penyakit menular (isolasi) yang terdiri dari 4 ruangan yang masing-masing ruangan memiliki 2 tempat tidur dan ruangan

observasi yang memiliki 2 tempat tidur.

Studi kasus yang digunakan adalah kunjungan terhadap pasien dengan menggunakan asuhan keperawatan dalam rangka peningkatan status kesehatan pasien dengan Tuberkulosis Paru. Pada Bab ini penulis mengemukakan hasil dari asuhan keperawatan melalui lima proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Tn.N

4.1.2 Hasil Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

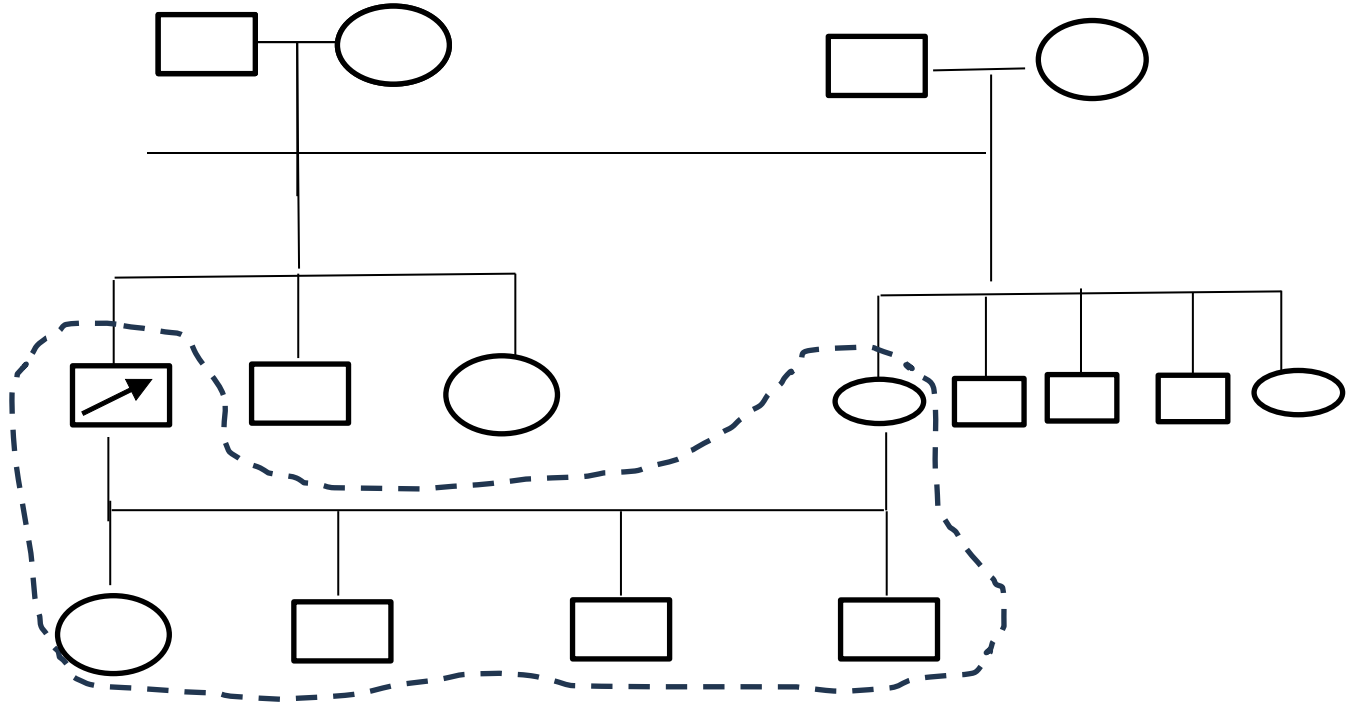
data anamnesa		pasien
Identitas Klien		Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Juli 2024, pasien atas nama Tn. N, berusia 40 tahun, jenis kelamin Laki laki, suku/banga Sumba/Indonesia, beragama Kristen protestan, pekerjaan PBI(APBD), pendidikan TS, dan bertempat tinggal di Laihau.
Keluhan utama		Pasien mengatakan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan serta sesak napas
Riwayat Kesehatan penyakit sekarang		Pasien mengatakan pada tanggal 15 Juni 2024 pasien megalami batuk berdahak di sertai pilek dengan pengeluaran cairan bening seperti lendir tidak kental dari hidung dan batuk berdahak sulit dikeluarkan. Pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat apapun karena menganggap hanya pilek dan batuk biasa dan akan sembuh dengan sendirinya. Pada tanggal 09 Juli 2024 sekitar pukul 04.00 WITA batuk pasien bertambah parah, pasien merasa sesak napas disertai dengan demam. Saat demam pasien diberikan kompres hangat oleh istrinya dan pada pukul 08.00 WITA pasien diantarkan oleh istrinya ke Puskesmas menggunakan kendaraan pribadi dan sampai di puskesmas pasien diberi surat rujukan untuk melanjutkan pemeriksaan di RSUD Umbu Rara Meha, Hasil pengkajian di RSUD : Keadaan Umum: sedang, kesadaran Composmentis E ₄ V ₅ M ₆ , pasien terpasang oksigen Nasal Kanul 4 Lpm, pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, pasien tampak menggigil, akral hangat, pasien tampak batuk dan pilek, terdengar suara napas tambahan ronchi +/, mukosa bibir kering dan tampak pucat. Tanda-tanda Vital, Nadi: 128 x/menit, Suhu: 38,8°C, RR: 38 x/menit, Tekanan darah: 110/80 mmHg, SPO ₂ : 85 x/menit, berat badan 47 kg dan Tinggi badan 158 cm.
Riwayat Kesehatan dahulu		Pasien mengatakan pernah mengalami batuk pilek 2 bulan yang lalu tetapi tidak dilakukan pengobatan.
Riwayat alergi		Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi.
Riwayat Kesehatan keluarga		Pasien mengatakan tidak memiliki anggota keluarga dengan penyakit yang sama, tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan seperti Hipertensi, DM dan Talasemia
Riwayat penyakit tropic		Pasien mengatakan tidak pernah menderita dan melakukan pemeriksaan penyakit Malaria, DBD, TBC, dan penyakit saluran napas lainnya.
Riwayat Kesehatan lingkungan		Pasien mengatakan di belakang rumahnya terdapat kandang kuda dan di sekitar rumah terdapat beberapa pohon.
Riwayat Kesehatan lainnya		Pasien terlihat tidak menggunakan alat bantu seperti gigi palsu, kacamata dan lain sebagainya.
Sosial/Interaksi Spiritual	dan	Pasien mengatakan adanya dukungan dari keluarga dan masykarena saat dilakukan pengkajian pasien tampak kooperatif dan tidak terjadi konflik. Pasien percaya bahwa penguasa kehidupan dan sumber kekuatan saat ini adalah Tuhan Yesus.



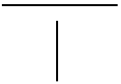






Ritual keagamaan yang diharapkan saat ini adalah berdoa, orang yang diperlukan untuk melaksanakan ritual agama yaitu rohaniawan. Pasien mengatakan tidak ada upaya Kesehatan yang bertantangan dengan keyakinan agama dan pasien percaya bahwa Tuhan akan menolong dalam menghadapi situasi saat ini. Pasien mengatakan bahwa penyebab penyakit saat ini adalah karena sistem kekebalan tubuh pasien yang mengalami penurunan sehingga pasien mudah terserang penyakit.

Pola kognitif-presepsi	Pasien mengatakan bahwa penyebab penyakit saat ini adalah karena sistem kekebalan tubuh pasien yang mengalami penurunan sehingga pasien mudah terserang penyakit
Pola Nutrisi-Metabolik Antropometri	Sebelum sakit berat badan pasien 47 Kg, tinggi badan 158 cm dan IMT 18,8 (berat badan normal). Setelah sakit berat badan pasien tidak dilakukan timbang berat badan
Biochemical	Tidak dilakukan pemeriksaan
Clinical	Sebelum sakit tanda-tanda klinis rambut pasien hitam, tebal dan tampak bersih, tugor kulit Kembali < 2 detik (lengan bawah), mukosa bibir lembab berwarna merah muda, warna lidah merah muda serta terdapat lapisan putih di atas permukaan lidah dan konjungtiva tidak anemis. Setelah sakit rambut pasien tampak hitam, tebal dan tampak kotor, tugor kulit Kembali < 2 detik (lengan bawah), mukosa bibir tampak kering, pucat, warna lidah merah muda serta terdapat lapisan putih di permukaan lidah dan konjungtiva tidak anemis.
Diet (makan dan minum)	Sebelum sakit pasien mengatakan nafsu makan baik, jenis makanan yang di konsumsi nasi, sayur, telur dan kadang juga daging, pasien menyukai semua jenis makanan, pantangan atau alergi tidak ada, frekuensi makan 3x/hari (porsi makan dihabiskan) dan pasien tidak menjalani diet. Setelah sakit nafsu makan menurun, jenis makanan yang di konsumsi nasi, sayur dan ikan, frekuensi makan 3x/hari (porsi makan tidak dihabiskan) dan pasien tidak menjalani diet. Pasien mengatakan sebelum dan sesudah sakit pasien mengatakan minum air sebanyak 4-5x/hari, 250 liter (dalam sekali minum) dan jenis minuman air putih
Mual/muntah/sariawan	Sebelum dan setelah sakit pasien mengatakan tidak memiliki keluhan mual, munta dan sariawan.
Pola eliminasi (BAK dan BAB)	Pasien mengatakan sebelum sakit buang air kecil 4-5x/hari, warna kuning bening, tidak ada keluhan dan tidak menggunakan alat bantu. Setelah sakit pasien buang air kecil sebanyak 3-4x/hari, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan tidak menggunakan alat bantu. Pasien mengatakan sebelum sakit buang air besar 2x/hari, konsistensi lembut mudah dikeluarkan, waktu pagi dan malam hari, warna kuning, tidak ada keluhan serta tidak menggunakan alat bantu dan laxative. Setelah sakit pasien buang air besar sebanyak 1x/hari, konsistensi padat mudah dikeluarkan, waktu tidak menentu, warna kecoklatan, tidak ada keluhan serta tidak menggunakan alat bantu dan laxative.
Personal hygiene	Pasien mengatakan sebelum sakit mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, cuci rambut 2x/minggu, mengganti pakaian 2x/hari dan penampilan umum pasien bersih dan rapi. Setelah sakit pasien mandi 1x/hari, sikat gigi 2x/hari, cuci rambut 1x/minggu, ganti baju 1x/hari dan penampilan umum pasien tampak kusam dan berantakan.
Pola aktivitas dan Latihan	Pasien mengatakan sebelum dan sesudah sakit pasien melakukan kegiatan dan personal hygiene secara mandiri dan tidak di bantu oleh orang lain.
Pola istirahat dan tidur	Pasien mengatakan sebelum sakit tidur malam 7 jam, frekuensi tidur 1x/hari, ritual/kebiasaan tidur adalah berdoa dan tidak memiliki keluhan. Setelah sakit pasien tidur malam 5-6 jam, tidur siang 1-2 jam, frekuensi tidur 2-3x/hari, ritual/kebiasaan tidur adalah berdoa dan pasien mengalami kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan sesak napas.
Pola peran dan hubungan	Sebelum sakit pasien mengatakan dapat menjalankan tugas dan tanggung jawaban sebagai kepala keluarga. Setelah sakit pasien tidak dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai kepala keluarga.

Pola koping toleransi stress	Pasien mengatakan setelah sakit pasien merasa cemas sehubungan dengan keadaan saat ini dan tidak dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai kepala keluarga, pasien mempercayakan pengobatan kepada tenaga kesehatan dan mendapatkan dukungan dari teman dan keluarga.
Pola kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan	Pasien mengatakan sebelum dan sesudah sakit pasien tidak pernah mengonsumsi alkohol, merokok dan bergadang.
Keadaan umum	pasien tampak sakit sedang, terpasang oksigen nasal kanul 4 Lpm dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu suhu S : 38,8 °C, N : 128 ^x / _{mnt} , TD : 110/80 mmHg, dan RR 38 ^x / _{mnt} .
Pernapasan (B1 : breathing)	Saat dilakukan pemeriksaan pada sistem pernapasan terdapat cairan bening tidak kental di hidung pasien, tidak terdapat deviasi trackea, terdengar suara napas tambahan ronchi +/- , pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, adanya napas cuping hidung, bentuk dada normal chest, dan teraba vokal frimitus pada semua lapang parudan adanya retraksi dinding dada.
Cardiovaskuler (B2 : Bleeding)	Pasien mengatakan tidak ada nyeri dada, pusing, kram kaki, palpitasi, tidak terlihat <i>clubbing finger</i> dan pasien mengatakan sakit kepala. Saat di auskultasi terdengar suara jantung S1 dan S2 tunggal, tidak terdapat kelainan dan tidak terlihat ictus cordis.
Persyarafan (B3 : Brain)	Pasien dengan tingkat kesadaran <i>Composmentis</i> (CM) dengan nilai GCS 15 (E ₄ V ₅ M ₆)
Kepala dan wajah	Tidak terdapat lesi di kepala dan wajah serta tidak terdapat edema. Mata tampak simetris, sklera putih bersih, conjungtiva merah muda, pupil isokor, pada leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid dan tidak terdapat jejas.
Presepsi sensori	Pasien dapat mendengar dengan jelas, telinga kiri dan kanan tampak bersih, tidak terdapat cairan serta dapat mendengar dengan jelas. Pasien dapat membedakan bau seperti : bau kopi dan parfum, pasien juga dapat membedakan rasa pahit, asin, asam serta manis dan pasien dapat merasakan panas, dingin dan dapat merasakan tekanan pada permukaan kulit.
Perkemihan-Eliminasi Urin (B4: Bladder)	Pasien mengatakan dalam sehari pasien BAK sebanyak 3-4 x, warna kuning pekat, bau amoniak dan tidak terdapat gangguan eliminasi urin seperti <i>poliuri</i> , <i>dysuri</i> dan nyeri serta pasien tidak terpasang kateter.
Pencernaan-Eliminasi Alvi (B5: Bowel)	Mulut klien tampak bersih dan tidak tercium napas tidak sedap. Pemeriksaan abdomen saat di inspeksi tidak terdapat benjolan atau acites, auskultasi terdengar bising usus 8x/menit, palpasi tidak terasa nyeri tekan dan saat di perkusi terdengar suara timpani. Pasien mengatakan dalam sehari pasien BAB sebanyak 1 kali dengan konsistensi lunak serta mudah dikeluarkan, warna kuning dan tidak terdapat gangguan eliminasi seperti konstipasi dan diare.
Tulang-Otot-Integumen (B6: Bone)	Kemampuan pergerakan sendi pasien mengatakan mampu mengerjakan semua anggota gerakanya, pasien tidak mengalami gangguan seperti paralise dan parese, jari kaki dan tangan lengkap (terdapat 5 jari yang terdiri dari ibu jari, jari telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking) dan tidak terdapat kelainan pada ekstremitas atas dan bawah, dan kekuatan otot 5555 5555. Tulang belakang : Pasien tampak bungkuk, kulit pasien tampak berwarna sawo matang tidak terlihat ikterik, akral hangat dan turgor kulit baik (kembali dalam < 2 detik lengan bawah).
Sistem endokrin	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak tercium napas bau keton, dan tidak terdapat luka gangren.
Sistem reproduksi	Tidak dilakukan pengkajian

4.1.3 Genogram (bagan 3 turunan dan keterangan)



- Gambar 4.1**
genogram 3
keturunan klien:
-  : Laki-laki
 -  : Perempuan
 -  : Hubungan pernikahan
 -  : Garis keturunan
 -  : Tinggal serumah
 -  : Pasien laki-laki
 -  : Pasien perempuan
 -  : Meninggal (laki-laki)
 -  : Meninggal (perempuan)

4.1.4 Terapi pasien

Terapi diperoleh pasien pada tanggal 10 Juli 2024. Terapi yang diperoleh antara lain: rifamfisin tablet 450 mg dengan manfaat: Obat untuk mycobacterium tuberculosis, salbutamol 1 amp 0,5 mg dengan manfaat: membantu melebarkan saluran pernapasan dan membantu mengencerkan dahak dengan mempercepat aliran udara ke dalam paru-paru, amoksisilin 500 mg 3x1 dengan manfaat: bekerja dengan cara mengganggu pembentukan dinding sel bakteri, sehingga membunuh atau menghambat pertumbuhan bakteri, ibuprofen 200 mg 3x1 dengan manfaat: menghambat produksi prostaglandin, yaitu senyawa kimia dalam tubuh yang berperan dalam proses peradangan, nyeri, dan demam dengan mengurangi produksi prostaglandin, ibuprofen membantu mengurangi gejala peradangan dan nyeri dan vitamin C 3x1 dengan manfaat: vitamin C memiliki efek antioksidan dan dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

4.1.5 Klasifikasi Data (Data Fokus)

No	Data DS dan DO Klien
1.	Data Subjektif (DS): Pasien mengatakan 3 hari yang lalu mengalami batuk berdahak serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental. Selain itu, pasien mengatakan mengalami sesak di disertai demam sehari sebelumnya.
2	Data Objektif (DO): Pasien tampak sakit sedang, kesadaran <i>Composmentis</i> , tampak terpasang oksigen Nasal kanul 4 Lpm, tampak mengigil, tampak batuk dan pilek, <i>dispnea</i> , terdengar <i>ronchi</i> ^{+/} ., Pola napas tampak cepat dan dangkal, Irama napas tidak teratur, terdapat pernapasan cuping hidung dan retraksi dinding dada, dan terdapat vocal fremitus pada kedua lapang paru, tanda-tanda vital N : 128 x/menit, S : 38,8°C, RR : 38 x/menit, TD : 110/80 mmHg, dan SPO ₂ : 85 x/menit

Table 4.2 Analisa Data Pada Pasien

DATA (DS & DO)	MASALAH (Problem)	PENYEBAB (Etiologi)
DS: 1. Pasien mengatakan 3 hari yang lalu mengalami batuk berdahak serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental 2. pasien mengatakan mengalami sesak sehari sebelumnya DO: 1. Keadaan umum : sakit sedang 2. Kesadaran : <i>composmentis</i> 3. Pasien tampak batuk dan pilek 4. <i>Dispnea</i> 5. Pola napas tampak cepat dan dangkal 6. Irama napas tidak teratur 7. Terdengar <i>ronchi</i> 8. Pernapasan cuping hidung 9. Retraksi dinding dada 10. Teraba vocal fremitus pada kedua lapang paru 11. Tanda-tanda vital Nadi: 128 x/menit RR : 38 x/menit TD : 110/80 mmHg Spo ₂ : 85 x/menit.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Sekresi Yang Tertahan
DS: Pasien mengatakan mengalami demam sehari sebelumnya DO: ➤ keadaan umum : sakit sedang ➤ Kesadaran: <i>Composmentis</i> ➤ Pasien tampak mengigil ➤ Tanda-tanda vital Suhu: 38,8°C Nadi: 128 x/menit	Hipertermi	Proses Penyakit

4.1.6 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan
1	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan serta sesak napas. 2) serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental 3) pasien mengatakan mengalami sesak sehari sebelumnya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Keadaan umum : sakit sedang 5) Kesadaran : <i>composmentis</i> 6) Pasien tampak batuk dan pilek 7) <i>Dispnae</i> 8) Pola napas tampak cepat dan dangkal 9) Irama napas tidak teratur 10) Terdengar ronchi 11) Pernapasan cuping hidung 12) Retraksi dinding dada 13) Teraba vocal fremitus pada kedua lapang paru 14) Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> RR : 38 x/menit TD : 110/80 mmHg Spo2 : 85 x/menit.
2	<p>Hipertermi berhubungan dengan Proses Penyakit ditandai dengan:</p> <p>DS: Pasien mengatakan demam</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 keadaan umum : sakit sedang 2 Kesadaran: <i>Composmentis</i> 3 Pasien tampak mengigil 4 Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Suhu: 38,8°C Nadi: 128 x/menit

4.1.7 Intervensi keperawatan

Table 4. intervensi keperawatan klien

No	diagnosa keperawatan	sasaran	Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif	Pasien	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x60 menit di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. produksi sputum menurun (5) 2. dispnea menurun (5) 3. frekuensi napas membaik (5) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. .Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya restensi sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. .Atur pasien dalam posisi nyaman 2. Berikan pasien terapi inhalasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. .Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. .Lakukan tindakan batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. .Kolaborasi pemberian antibiotic dan mukolitik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan kemampuan batuk pasien 2. Menentukan Tindakan selanjutnya <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pasien bernapas lebih baik/lebih nyaman 2. Mengurangi dispersi uap obat ke udara <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi terkait intervensi yang diberikan Kepada pasien 2. Mempermudah pengeluaran sekret atau sputum 3. Mengeluarkan dahak atau sputum <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjang proses penyembuhan pasien

2	<p>Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit</p>	<p>Pasien</p>	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengigil menurun (5) 2. Suhu tubuh membaik (5) 3. Suhu kulit membaik (5) 	<p>Observasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi penyebab hipertermi 2) Monitor suhu tubuh 3) Monitor kadar elektrolit 	<p>Observasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui penyebab hipertermi 2. Menilai apakah terjadi peningkatan atau penurunan suhu tubuh 3. Mencegah dehidrasi 	<p>Terapeutik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Basahi dan kipasi permukaan 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal atau kompres hangat 5. Hindari pemberian antipiretik dan aspirin 	<p>Terapeutik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyeimbangkan antara suhu tubuh dan ruangan 2. Mencegah evaporasi 3. Mencegah dehidrasi 4. Menurunkan suhu tubuh 5. Mencegah komplikasi 	<p>Edukasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. anjurkan tirah baring 	<p>Kolaborasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antipiretik 	<p>Edukasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. Mempercepat proses penyembuhan 	<p>Kolaborasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjang proses penyakit
---	--	---------------	---	-------------------------	---	-------------------------	---	--------------------------	--	--------------------------	---	-----------------------	--	--------------------------	---	-----------------------	---	--------------------------	--

4.1.8 Implementasi Keperawatan

Tabel Implementasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Hari, tanggal Jam	1	Implementasi Dan Respon	Paraf Mahasiswa
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Rabu, 10 April 2024 15.00-15.40	1.	Mengucapkan salam Respon: pasien membalas salam	
		2.	Memvalidasi keadaan pasien Respon: pasien mengatakan sesak berkurang sejak di lakukan suction dan pemberian oksigen dirumah sakit.	
		3.	Mengingatkan kontrak Respon: pasien mengangguk	
		4.	Menjelaskan tujuan Respon: pasien mengatakan bersedia menerima pejelasan terapi yang akan dipraktekkan	
		5.	Melakukan pemberian terapi inhalasi sederhana menggunakan <i>minyak kayu putih</i>	
		6.	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Respon: pasien mampu mengeluarkan dahak konsistensi dahak encer dan berwarna putih	
		7.	Memantau tanda-tanda vital pasien Respon: RR:28x/menit Tekanan Darah: 110/80 mmHg	
Hipertemi b.d proses penyakit	Rabu, 10 April 2023 15.40-16.00	1.	Identifikasi penyebab hipertermi Respon: peradangan pada bronkus	
		2.	Monitor suhu tubuh Respon: 38,8°C	
		3.	Memberikan kompres hangat	
		4.	Menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian tebal, selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk	
		5.	Menganjurkan pasien untu banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih Respon: 1500-2000 cc/24 jam	
		6.	Menganjurkan pasien untuk bed rest sehingga mempercepat proses penyembuhan	
		7.	Berkolaborasi dalam pemberian antipiretik Respon: ibuprofen 200 mg 3x1	
Bersihkan jalan napas b.d sekresi yang	Kamis, 11 April	1)	Mengucap salam Respon: pasien membalas salam	
		2)	Memvalidasi keadaan pasien	

tertahan	2024	<p>Respon: pasien mengatakan pilek berkurang, batuk sudah dapat di keluarkan dan sudah tidak sesak napas.</p> <p>3) Mengingatkan kontrak</p> <p>Respon: pasien menyetujui rencana hari ini</p> <p>4) Melakukan pemberian terapi inhalasi sederhana menggunakan <i>minyak kayu putih</i></p> <p>5) Melakukan tindakan batuk efektif</p> <p>Respon: pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan</p> <p>6) Mengidentifikasi kemampuan batuk</p> <p>Respon: tampak batuk berdahak berkurang.</p> <p>7) Memantau tanda-tanda vital pasien</p> <p>Respon: RR: 25x/menit Tekanan darah: 110/80 mmHg).</p>
Hipertemi b.d proses penyakit	Kamis, 11 April 2024	<p>1) Memberikan kompres hangat</p> <p>Respon: suhu sebelumnya: 37,5 °c dan sesudah dikompres: 37,0 °c</p> <p>2) Menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk.</p> <p>3) Menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi cairan</p> <p>Respon: air putih (1500-2000 cc/24 jam)</p> <p>4) Menganjurkan pasien untuk bed rest sehingga mempercepat proses penyembuhan.</p> <p>5) Berkolaborasi dalam pemberian antipiretik</p> <p>Respon: ibuprofen 200 mg 3x1</p>
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Jumad, 12 April 2024	<p>1. Mengucap salam</p> <p>Respon: pasien membalas salam</p> <p>2. Memvalidasi keadaan pasien</p> <p>Respon: pasien mengatakan sudah tidak pilek, batuk</p> <p>sudah dapat di keluarkan dan sudah tidak sesak napas.</p> <p>3. Mengingatkan kontrak</p> <p>Respon: pasien menyetujui rencana hari ini.</p> <p>4. Melakukan pemberian terapi inhalasi sederhana menggunakan <i>minyak kayu putih</i>.</p>

			5. Melakukan tindakan latihan batuk efektif
			Respon: pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan
			6. Megidentifikasi kemampuan batuk
			Respon: pasien tampak masih batuk
			7. Memanatu tanda-tanda vital pasien
			Respon: RR: 20x/menit
			Tekanan darah: 110/80 mmhg).
Hipertermia b.d proses penyakit	jumad April 2024	12	1) Memberikan kompres hangat
			Respon: suhu sebelumnya: 37,0 °c dan sesudah dikompres: 36,5 °c
	15.40-16.00		2) Menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk.
			3) Menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi cairan
			Respon: air putih (1500-2000 cc/24 jam)
			4) Menganjurkan pasien untuk bed rest sehingga mempercepat proses penyembuhan.
			5) Berkolaborasi dalam pemberian antipiretik
			Respon: ibuprofen 200 mg 3x1

4.1.9 Evaluasi Keperawatan

Table 4.2 evaluasi keperawatan klien

Diagnosa keperawatan	Hari ke	Evaluasi (SOAP)
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Hari ke-1	<p>S: Pasien mengatakan masih batuk berdahak disertai pilek berupa cairan bening seperti mucus yang sudah mulai mengental dan sesak napas berkurang.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Keadaan umum: sakit sedangb. Kesadaran: composmentisc. pasien tampak masih batuk dan pilekd. terdapat sekret pada hidunge. dispnea berkurangf. masih terdengar suara napas tambahan rochig. frekuensi napas membaikh. tanda-tanda vital <p>RR: 28x/menit</p> <p>Tekanan Darah: 100/80 mmHg</p> <p>A: Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Teratasi Sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none">1. Pemberian terapi inhalasi sederhana dengan <i>minyak kayu putih</i>2. Latihan batuk efektif3. Anjurkan pemberian antibiotic (amoxicilin 500 mg 3x1)

<p>Hipertermi b.d proses penyakit</p>	<p>Hari ke-1</p>	<p>S: Pasien mengatakan masih demam.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keadaan umum: sakit sedang ▪ Kesadaran: composmentis ▪ pasien tampak masih mengigil ▪ akral teraba hangat ▪ mukosa bibir tampak kering ▪ tanda-tanda vital: Suhu: 37,5°C Nadi: 120x/menit. <p>A: masalah hipertermi teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3 kompres hangat 4 menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk. 5 menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam) 6 lanjutkan kolaborasi pemberian antipiretik (Ibuprofen 200 mg 3x1)
---	----------------------	--

<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan</p>	<p>Hari ke-2</p>	<p>S: pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas serta batuk dan pilek berkurang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keadaan umum: sakit sedang 2. kesadaran: composmentis 3. tampak batuk dan pilek pasien berkurang 4. pasien tampak sudah tidak sesak napas 5. frekuensi napas membaik 6. terdengar bunyi suara napas tambahan rochi berkurang 7. tanda-tanda vital: <p>RR: 25x/menit</p> <p>tekanan darah: 110/80 mmHg.</p> <p>A: masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pemberian terapi inhalasi sederhana menggunakan <i>cajuput oil</i> 2 Latihan batuk efektif 3 lanjutkan kolaborasi pemberian antibiotic (Amoxicilin 500 mg 3x1).
<p>Hipertermi b.d proses penyakit</p>	<p>Hari ke-2</p>	<p>S: pasien mengatakan sudah tidak mengigil tetapi suhu tubuh masih terasa hangat.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keadaan umum: sakit sedang 2. kesadaran: composmentis 3. pasien tampak sudah tidak mengigil 4. akral teraba hangat 5. mukosa bibir tampak kering 6. tanda-tanda vital: <p>Suhu: 37,0 °C Nadi: 110 x/menit.</p> <p>A: masalah hipertermi teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kompres hangat 2. menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk. 3. menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam) 4. lanjutkan kolaborasi pemberian antipiretik (Ibuprofen 200 mg 3x1) 5. lanjutkan pemberian antipiretik (Ibuprofen 200 mg 3x1).

<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan</p>	<p>Hari ke-3</p>	<p>S: pasien mengatakan sudah tidak pilek dan batuk berkurang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. keadaan umum: sakit sedang b. kesadaran: composmentis c. pasien tampak sudah tidak pilek d. pasien tampak masih batuk tetapi sudah sapat mengeluarkan dahak e. sudah tidak terdapat sekret pada hidung f. sudah tidak terdengar suara napas tambahan ronchi g. frekuensi napas membaik h. tanda-tanda vital RR: 20x/menit tekanan darah: 110/80 mmHg <p>A: masalah bersihan jalan napas tidak tidak efektif teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>
<p>Hipertermi b.d proses penyakit</p>	<p>Hari ke-3</p>	<p>S: pasien mengatakan sudah tidak demam dan suhu tubuh membaik.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) keadaan umum: sakit sedang 2) kesadaran: composmentis 3) pasien tampak sudah tidak mengigil 4) akral teraba hangat 5) mukosa bibir tampak lembab 6) tanda-tanda vital: Suhu: 36,5 °C Nadi: 100 x/menit <p>A: masalah hipertermi teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan.</p>

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien dengan diagnosis medis tuberculosis paru, ditemukan adanya tanda dan gejala batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, sesak napas dan demam. Dari hasil pemeriksaan fisik, peneliti menemukan tampak batuk dan pilek, *dispnoe*, pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, terdengar ronchi, dan terdapat pernapasan cuping hidung serta retraksi dinding dada. Saat dilakukan palpasi, teraba vocal fremitus pada kedua lapang paru. Respirasi 38 x/menit, saturasi oksigen 85%, suhu tubuh 38°C.

Hasil pengkajian yang ditemukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofiyanti and Hisni, (2024) pada pasien TB di Puskesmas Sepinggang, yaitu ditemukan keluhan batuk berdahak sulit dikeluarkan yang disertai dengan pengeluaran cairan bening seperti *mukus* dan tidak kental dari hidung, dan demam, sehingga masalah keperawatan yang timbul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian yang dilakukan oleh (2021), di Puskesmas Sepinggang kepada dua pasien TB diperoleh Tang keluhan batuk dan lendir yang sulit dikeluarkan disertai dengan flu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Selam, (2021) pada pasien TB, ditemukan keluhan sesak napas dan hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien adalah sebagai berikut Nadi: 128x/menit, Suhu: 38,8^o C, RR: 38x/menit, Tekanan Darah: 110/80 mmHg dan SPO₂: 85 X/menit.

Tanda dan gejala yang sering di jumpai pada penderita infeksi TB paru adalah sebagai berikut (Nurarifdan Kusuma 2020) adalah berat badan pasien biasanya menurun hingga terlihat agak kurus, demam dengan suhu tubuh bisa mencapai 40 – 41°C, batuk lama lebih dari tiga minggu atau adanya batu kronis, batuk yang kadang disertai hemoptoe, sesak napas dan nyeri dada. Berdasarkan hasil tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa terdapat kesamaan antara teori dan kasus pada klien yaitu terdapat keluhan batuk berdahak sulit di keluarkan.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien penderita TB, maka peneliti menetapkan dua diagnosa yaitu :

1. **Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.**

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017) . Penetapan diagnose yang dilakukan oleh peneliti didukung oleh peneliti sebelumnya yang menetapkan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (Lestari,2020). Penelitian yang dilakukan oleh Tang (2021), di Puskemas Sepinggang kepada pasien TB juga diperoleh diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan oleh batuk dan lendir yang sulit dikeluarkan disertai dengan flu (Tang 2021). Penelitian lain yang dilakukan oleh Selam (2021), di Ruang Cendana Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uly Kupang pada pasien TB diperoleh diagnosa ketidakefektifan jalan napas yang disebabkan oleh penumpukan sekret di jalan napas.

Berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat ditetapkan apabila terdapat gejala dan tanda mayor pada data obyektif yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu mengeluarkan batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan ronchi. Tanda dan gejala minor ditemukan pada data subjektif yaitu dispnea, sulit bicara, orthopnea dan pada data objektif minor yaitu gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah, (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut peneliti berdasarkan analisa data pada klien di tegakkan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dibuktikan dengan adanya keluhan batuk berdahak sulit dikeluarkan yang disertai dengan pengeluaran cairan bening seperti *mukus* dan tidak kental dari hidung dan terdengar bunyi napas tambahan ronchi. Selain itu, pada klien ditemukan keluhan sesak napas. Terdapat perbedaan antara teori dan kasus nyata di lapangan.

2. Hipertermi berhubungan dengan Proses Penyakit

Hipertermi adalah keadaan dimana suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017). Penetapan diagnose hipertermi yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada kedua klien didapatkan hasil Nadi: 128x/menit, Suhu: 38,8°C. Diagnosa ini didukung oleh peneliti sebelumnya yang menetapkan diagnosa yang sama pada penderita TB, Tanda dan gejala yang sering di jumpai pada penderita infeksi TB paru yaitu demam disertai dengan menggigil. (Nurarif dan Kusuma 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien di dapatkan tanda dan gejala mayor berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) menetapkan adanya keluhan demam, menggigil dan takikardia pada pasien dengan TB

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnose yang ditetapkan oleh peneliti, maka dapat disusun rencana keperawatan berikut:

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Pada diagnosa bersihan jalan napas, intervensi utama yang diterapkan adalah pemberian terapi inhalasi dengan *miyak kayu putih*. Intervensi ini diangkat didasarkan pada kondisi yang ditemukan pada pasien yaitu batuk berdahak sulit dikeluarkan disertai dengan pilek. Keluhan ini dikarenakan proses peradangan yang terjadi. Peradangan tersebut menyebabkan lendir diproduksi secara berlebihan dan kental serta sulit untuk di keluarkan melalui mekanisme fisiologis (batuk dan bersin) (Fina et al 2018). Kondisi ini kemudian mengakibatkan jalan napas menjadi lebih sempit dan oksigen yang masuk pada jalan napas pasien tidak adekuat sehingga menimbulkan manifestasi klinis lanjutan yaitu sesak napas (*dyspnea*) (klien).

Tujuan utama pemberian terapi inhalasi dengan *minyak kayu putih* adalah untuk mengencerkan dahak yang tertumpuk pada saluran napas. Kondisi dahak yang encer memungkinkan dahak dapat dikeluarkan melalui batuk efektif dan pembebasan jalan napas secara efektif terjadi. Hal ini mengakibatkan oksigen dapat masuk dalam jumlah yang adekuat sesuai dengan kebutuhan tubuh klien. Kemudian, kecukupan oksigen yang masuk menjadikan metabolisme dan proses pemulihan dapat terjadi secara baik (Hanifah 2022).Beberapa

penelitian terdahulu menyajikan bukti-bukti efektivitas dari penerapan intervensi ini.

Intervensi terapi inhalasi dan batuk efektif diterapkan selama 3x24 jam dengan tujuan akhir meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif menurun, dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, *dyspnea* menurun dan frekuensi napas membaik (dalam rentang normal). Jika dilihat dari faktor risiko, kemungkinan pencegahan dapat dilakukan pada klien dengan cara pemberian kombinasi terapi inhalasi dan batuk efektif.

Intervensi yang diterapkan oleh peneliti sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Handayani .S , Immawati , Risa Dewi Nia 2022), pada pasien TB dengan diagnosa Pemberian terapi uap dengan *minyak kayu putih* ini dapat membantu mengencerkan dahak yang terlalu kental sehingga mudah di keluarkan ketika batuk (Arini & Syarli,2022;Sari & Lintang,2022).

Menurut asumsi peneliti intervensi pemberian terapi uap dengan *minyak kayu putih* dan batuk efektif pada pasien tuberculosi paru sangat efektif untuk mengurangi masalah bersihan jalan napas tidak efektif, di mana setelah penerapan inhalasi uap dengan minyak kayu putih didapatkan bahwa keluhan sesak napas berkurang, dahak dapat dikeluarkan serta bunyi napas tambahan *ronchi* berkurang. Hasil yang didapatkan oleh peneliti sesuai dengan peneliti terdahulu.

1. Hipertemia berhubungan dengan proses penyakit

Pada diagnosa hipertermi, intervensi yang diterapkan adalah manajemen hipertermi. Intervensi ini diangkat didasarkan pada kondisi yang ditemukan pada pasien yaitu suhu tubuh meningkat (diatas rentang normal) disertai dengan menggigil. Keluhan ini dikarenakan ketika *mikroorganisme patogen* masuk kedalam saluran pernapasan dan menginfeksi alveoli tubuh akan merespon infeksi tersebut dengan mengaktifkan sistem kekebalan (Fina et al 2021). Sistem kekebalan tubuh akan melakukan pelepasan mediator inflamasi seperti *sitokin* dan *prostaglandin*, zat-zat ini dapat mengatur pusat pengaturan suhu pada otak

untuk meningkatkan suhu tubuh yang bertujuan untuk membantu tubuh melawan infeksi yang menyebabkan terjadinya demam pada pasien Tuberkulosis paru.

Tujuan utama pemberian intervensi manajemen hipertermi adalah untuk mengembalikan suhu tubuh kedalam rentang normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$). Pemberian intervensi manajemen hipertermi seperti kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh dengan mengurangi *konduktivitas* panas dari luar tubuh ke lingkungan sekitar dan menyebabkan *vasokonstriksi* yaitu penyempitan pembuluh darah yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh. Pemberian obat *antipiretik* juga dapat menurunkan suhu tubuh dengan mengganggu produksi atau pelepasan prostaglandin (Tiyel et al 2022). Beberapa penelitian terdahulu menyajikan bukti-bukti efektifitas dari penerapan intervensi ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2019), pada 2 orang anak dengan masalah hipertermi didapatkan bahwa setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh kembali ke rentang normal Wahyuningsih (2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Tiyel et al (2022) di RS PGI Cikini, setelah dilakukan kompres hangat pasien mengalami penurunan suhu tubuh yang membuktikan bahwa adanya pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh. Pemberian kompres hangat ini dapat dijadikan salah satu intervensi untuk mengatasi masalah hipertermi.

Intervensi tersebut diterapkan selama 3x24 jam dengan tujuan akhir suhu tubuh kembali kedalam rentang normal. Rencana Tindakan dalam diagnosa hipertermi meliputi: Observasi yaitu: Identifikasi penyebab hipertermi, Monitor suhu tubuh dan Monitor kadarelektrolit. Terapeutik yaitu: Sediakan lingkungan yang dingin, Basahi dan kipasi permukaan tubuh, Berikan cairan oral, Lakukan pendinginan eksternal dan hindari pemberian antipiretik dan aspirin. Edukasi yaitu: Anjurkan tirah baring dan Kolaborasi yaitu: Kolaborasi pemberian antipiretik.

Menurut asumsi peneliti intervensi pemberian kompres hangat dengan pada pasien *tuberculosis paru* sangat efektif untuk mengurangi masalah hipertermi, di mana setelah pemberian kompres hangat didapatkan bahwa keluhan menggigil berkurang, dan suhu tubuh kembali pada rentang normal. Hasil yang didapatkan oleh peneliti sesuai dengan peneliti terdahulu.

4.2.4 Implementasi keperawatan

Pelaksanaan Tindakan implementasi keperawatan pada pasien dilaksanakan selama 3 hari, sesuai dengan intervensi yang dibuat yaitu

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Lintang (2022), yaitu tindakan keperawatan pada pasien TB dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif adalah pemberian terapi inhalasi dengan minyak kayu putih dan air panas dan latihan batuk efektif selama 3 hari. Minyak kayu putih *eucalyptol* yang dapat memberikan efek mukolitik (pengencer dahak) dan *broncodilating* (melegakan pernapasan), dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan bersihan jalan napas meningkat.

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, (Zaimy S, Harmawati, Fitrianti Annisa).

2. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Hal tersebut menurut Sari Pediatri (2008) tiga penyebab terbanyak demam pada pasien tuberkulosis paru yaitu penyakit infeksi (60%-70%), penyakit kolagen-vaskular, dan keganasan. Walaupun infeksi virus sangat jarang menjadi penyebab demam berkepanjangan, tetapi 20% penyebab adalah infeksi virus. Sebagian besar penyebab demam pada pasien tuberkulosis paru terjadi akibat perubahan titik pengaturan hipotalamus yang disebabkan adanya pirogen seperti bakteri atau virus yang dapat meningkatkan suhu tubuh. Terkadang demam juga disebabkan oleh adanya bentuk hipersensitivitas terhadap obat, dimana pada saat pemberian kompres hangat selama tiga hari diharapkan implementasi suhu tubuh kembali kerentang normal.

Menurut asumsi peneliti intervensi pemberian kompres hangat dengan pada pasien *tuberculosis paru* sangat efektif untuk mengurangi masalah hipertermi, di mana setelah pemberian kompres hangat didapatkan bahwa keluhan menggigil berkurang, dan suhu tubuh kembali pada rentang normal. Hasil yang didapatkan oleh peneliti sesuai dengan peneliti terdahulu Ida Faridah, E. S. (2021).

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi terhadap kondisi klien dilakukan mengacu pada kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 10-12 april 2024 pada pukul 16:00 Wita.

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Target evaluasi dan/atau kriteria hasil dari masalah bersihan jalan napas tidak efektif setelah dilakukan intervensi pemberian kombinasi terapi uap dengan minyak kayu putih dan batuk efektif adalah peningkatan bersihan jalan napas. Evaluasi dilakukan selama 3 hari. Hari pertama, Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa adanya perubahan setelah pemberian latihan batuk efektif dan terapi inhalasi sederhana pada hari pertama pasien masih batuk dan mengalami perubahan batuk sudah mulai berkurang, Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa adanya perubahan setelah pemberian latihan batuk efektif, pada hari pertama pasien masih batuk dan mengalami perubahan pada perlakuan IV batuk sudah mulai berkurang dan dapat mengeluarkan dahak, masih terdengar bunyi napas tambahan rochi, frekuensi napas membaik. Selain itu, pada pasien ditemukan keluhan sesak napas berkurang dan hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien sebagai berikut: pasien RR: 28x/menit dan tekanan darah: 110/80 mmHg. Hari kedua pada pasien didapatkan keluhan batuk dan pilek berkurang, dapat mengeluarkan dahak, bunyi napas tambahan ronchi berkurang dan frekuensi napas membaik. Pada klien keluhan sesak napas sudah tidak di rasakan dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada klien sebagai berikut: pasien RR: 25x/menit dan tekanan darah 110/80 mmHg. Pada hari ketiga ditemukan bahwa keluhan batuk berkurang, sudah tidak pilek, sudah tidak terdengar bunyi napas tambahan ronchi, frekuensi napas membaik dan pola napas membaik. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien yaitu, RR: 20 x/menit dan tekanan darah 110/80 mmhg. Perubahan tampak pada pasien yaitu pada hari pertama dimana keluhan lendir dapat dikeluarkan dan keluhan sesak berkurang. Batuk masih ada, bunyi napas tambahan ronchi berkurang dan frekuensi serta pola napas membaik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Lintang (2022), setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian terapi inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih selama 3 hari didapatkan hasil yaitu frekuensi napas membaik, produksi mucus menurun dan terjadi peningkatan bersihan jalan napas (Sari & Lintang 2022). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arini & sharly (2022), setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil bersihan jalan meningkat ditandai dengan penurunan intensitas batuk, suara *rochi* menurun serta pasien sudah tidak mengalami sesak napas Arini & sharly (2022).

Pemberian kombinasi terapi uap dengan *minyak kayu putih* dan batuk efektif terbukti berpengaruh terhadap pengenceran dahak yang memudahkan klien dalam mengeluarkan dahak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rukmi et al 2022). Minyak kayu putih mengandung *eucalyptol* yang dapat memberikan efek *mukolitik* (mengencerkan dahak), *bronkodilating* (melegakan pernapasan) dan *antiinflamasi* (Rukmi et al 2022). Ketika klien menghirup uap yang mengandung minyak kayu putih maka minyak kayu putih akan merangsang reseptor di saluran pernapasan, yang memicu peningkatan produksi lendir oleh sel-sel lendir di saluran pernapasan. Peningkatan produksi lendir ini membantu mengencerkan dahak yang menempel pada saluran pernapasan sehingga ketika klien batuk maka dahak dapat dikeluarkan.

Menurut asumsi peneliti, pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih dapat mengencerkan dahak yang menempel di saluran pernapasan. Terapi uap dapat memicu batuk produktif sehingga dahak dapat dikeluarkan. Pembersihan jalan napas dari dahak dapat memperbaiki aliran udara, mengurangi sesak napas dan terjadi peningkatan oksigen dalam darah. Ketika aliran oksigen maksimal, tubuh akan mendapatkan pasokan oksigen yang memadai untuk mendukung proses penyembuhan.

2. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Target evaluasi dan/atau kriteria hasil dari masalah hipertermi setelah dilakukan intervensi manajemen hipertermi adalah suhu tubuh Kembali kedalam rentang normal. Intervensi dilakukan selama 3 hari. Hari pertama pada pasien didapatkan keluhan mashi demam, akral teraba hangat, tampak mengigil dan

mukosa bibir kering. Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien sebagai berikut: pasien Suhu: 37,5 °C dan Nadi: 120x/menit mmHg.

Hari kedua pada pasien didapatkan keluhan demam menurun, suhu tubuh menurun, mukosa bibir kering, dan akral hangat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien sebagai berikut: pasien suhu: 37,0 °C dan nadi: 110x/menit. Pada hari ketiga pada pasien didapatkan keluhan demam sudah tidak ada, suhu tubuh kembali ke rentang normal, mukosa bibir lembab dan akral hangat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien yaitu, pasien suhu: 36,0 °C dan Nadi: 105x/menit. Perubahan tampak pada pasien yaitu pada hari kedua dimana suhu tubuh menurun (suhu awal demam menurun perlahan kerentang normal). Demam masih ada, mukosa bibir tampak kering dan akral hangat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiyel et al (2022), setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat dan pemberian *antibiotik* selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan suhu tubuh kedalam rentang normal Tiyel et al (2022). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2019) setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh kembali ke rentang normal Wahyuningsih (2019).

Pemberian kompres hangat dapat menyebabkan pembuluh darah di permukaan kulit melebar sehingga meningkatkan aliran darah ke kulit. Hal ini dapat membantu mengalirkan panas ke permukaan kulit untuk *didistribusi* dan diserap oleh udara sekitar. Pasien mendapatkan terapi antibiotik dimana terapi tersebut bekerja dengan cara menghambat pembentukan dinding sel bakteri sehingga sistem kekebalan tubuh tidak secara terus menerus melakukan pelepasan mediator inflamasi seperti *sitokin* dan *prostaglandin* yang dapat menyebabkan demam, Ketika demam berkurang maka keluhan mengigil pun berkurang dan suhu tubuh kembali ke rentang normal serta mukosa bibir lembab.

Menurut asumsi peneliti pemberian kompres hangat dan antibiotik dapat menurunkan suhu tubuh kedalam rentang normal. Ketika demam berkurang maka keluhan mengigil pun berkurang dan suhu tubuh kembali ke rentang normal serta mukosa bibir lembab.