



Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Aromaterapi Daun Mint untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Nursing Care Using Mint Leaf Aromatherapy to Overcome Airways Clearance Problems Ineffective in Patients with Tuberculosis Lungs at Medan Haji General Hospital

**Tamara Febriyanti Simanjuntak¹, Sunarti², Amara Salsa Billa Br Barimbing³,
Anggela Putri⁴, Putri Ayu⁵**

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia

Email: simanjuntaktamara37@gmail.com

Article Info

Article history:

Received : 27-04-2026

Revised : 29-04-2026

Accepted : 01-05-2026

Published : 03-05-2026

Abstract

Tuberculosis remains a public health problem that can affect all ages from children to adults. In patients with pulmonary tuberculosis, the early and frequently complained symptoms are persistent coughing accompanied by accumulation of secretions in the lower respiratory tract. Efforts to overcome the problem of ineffective airway clearance due to the accumulation of secretions include providing mint leaf aromatherapy by means of the evaporation method (inhalation). Mint leaves that produce menthol vapor for inhalation can reduce shortness of breath. The purpose of this case study is to provide the application of aromatherapy in pulmonary tuberculosis patients to overcome the problem of ineffective airway clearance at the Medan Haji General Hospital comprehensively. Data collection methods are carried out through patient assessment, observation, physical examination and documentation studies. Nursing care is carried out at the Medan Haji General Hospital. The results of the assessment on Mr. A with tuberculosis, the main complaints obtained in the patient were cough with phlegm and shortness of breath. The nursing diagnoses that appear in tuberculosis patients are ineffective airway clearance, nutritional deficit and hyperthermia. Nursing care planning provided to patients with tuberculosis to overcome the problem of ineffective airway clearance is the administration of mint leaf aromatherapy as a complementary therapy. The results of the nursing evaluation found that the administration of mint leaf aromatherapy has been proven to be an effective complementary intervention that helps reduce complaints of shortness of breath, increase patient comfort, improve breathing patterns, and support the success of nursing care for the problem of ineffective airway clearance. Overall, the nursing care provided was in accordance with the theory and showed effective results.

Keywords : Nursing Care, Mint Leaf Aromatherapy, Tuberculosis Patients

Abstrak

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyerang semua kalangan usia dari anak-anak sampai orang dewasa. Pada penderita Tuberkulosis paru dalam hal ini yang menjadi gejala dini dan sering dikeluhkan ialah batuk yang terus-menerus dengan disertai penumpukan sekret di saluran pernafasan bawah, Upaya untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif akibat adanya penumpukan secret yaitu memberikan aroma terapi daun mint dengan cara metode penguapan (inhalasi). Daun mint yang menghasilkan uap menthol untuk proses dihirup (inhalasi), dapat mengurangi sesak nafas. Tujuan studi kasus ini untuk Memberikan penerapan aromaterapi pada pasien tuberkulosis paru untuk



mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Haji Medan secara komprehensif. Metode pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian pada pasien, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Asuhan keperawatan di lakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Hasil pengkajian pada bapak A dengan tuberkulosis keluhan utama yang didapatkan pada pasien yaitu batuk berdahak dan sesak nafas. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien tuberkulosis yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, defisit nutrisi dan Hipertermia. Perencanaan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan tuberkulosis dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif adalah pemberian aromaterapi daun mint sebagai terapi komplementer. Hasil Evaluasi keperawatan didapatkan adanya pengaruh pemberian aromaterapi daun mint yang terbukti dapat menjadi intervensi komplementer yang membantu mengurangi keluhan sesak napas, meningkatkan kenyamanan pasien, memperbaiki pola pernapasan, dan mendukung keberhasilan asuhan keperawatan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Secara keseluruhan, asuhan keperawatan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan menunjukkan hasil yang efektif

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Pemberian aromaterapi daun mint, Pasien Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyerang semua kalangan usia dari anak-anak mulai orang dewasa. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang menyerang paru-paru yang biasa disebut dengan nama tuberkulosis paru. Tuberkulosis paru menjadi penyebab kematian nomor satu diantara penyakit infeksi dan menduduki tempat ketiga sebagai penyebab kematian pada semua umur setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit infeksi saluran napas akut (Baliassa dkk, 2023).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis tuberkulosis paru tahun 2022 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2023 yang diperkirakan 10 juta kasus tuberkulosis. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan didiagnosis dan dilaporkan. Tuberkulosis paru dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus di tahun 2023, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus tuberkulosis lainnya adalah anak-anak yakni sebanyak 1,2 juta kasus (Hutagaul, 2024).

Indonesia menjadi salah satu negara dengan angka kematian terbesar yang disebabkan oleh tuberkulosis. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) tahun 2018, terjadi peningkatan kejadian tubekulosis paru ini dapat dilihat disetiap Provinsi di Indonesia, kejadian tubekulosis paru di setiap provinsi rata-rata meningkat dari tahun 2013-2018 sehingga mempengaruhi angka rata-rata tubekulosis paru nasional. Berdasarkan Kemenkes RI (2023) jumlah kasus tuberkulosis paru pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2023 sebesar 446.732 kasus (Muhajir dkk, 2025).

Di provinsi Sumatera Utara penderita Tuberkulosis Paru terdapat 41.057 kasus dari semua jumlah penduduk Sumatera Utara 14.909.262 jiwa (Dinkes Sumut, 2022). Di kota Medan penderita Tuberkulosis Paru terdapat 10.100 kasus dari jumlah penduduk kota Medan 2.527.050 jiwa (Dinkes Medan, 2023). Berdasarkan survey awal dari RSU Haji Medan menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan kasus Penyakit Tuberkulosis Paru pada tahun 2025 mencapai 210 pasien dan mengalami peningkatan hingga mencapai 350 pasien pada tahun 2026 (Rekam Medik RSU Haji Medan, 2025).



Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pada penderita Tuberkulosis paru dalam hal ini yang menjadi gejala dini dan sering dikeluhkan ialah batuk yang terus-menerus dengan disertai penumpukan sekret di saluran pernafasan bawah, apabila sekret yang menumpuk pada saluran pernafasan bawah dan tidak bisa atau susah untuk dikeluarkan maka akan mengalami sesak nafas karena ketidakefektifan bersihan jalan nafas akibat sekret yang semakin menumpuk, yang disebabkan karena ketidaktahuan penderita tuberkulosis tentang cara atau teknik pengeluaran sekret (Maulana dkk, 2023).

Upaya untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif akibat adanya penumpukan sekret pada penderita dengan pemberian oksigen via nasal kanul, fisioterapi dada, latihan batuk efektif, hingga kolaborasi pemberian bronkodilator dan ekspektoran atau mukolitik. Selain itu dengan menggunakan cara non medis untuk mengurangi sesak nafas akibat adanya sekret tersebut yaitu dengan mengajarkan untuk memberikan aroma terapi daun mint dengan cara metode penguapan (inhalasi) bila sewaktu-waktu sesak nafas kambuh mereka dapat melakukan di rumah masing-masing. Daun mint yang menghasilkan uap menthol untuk proses dihirup (inhalasi), dapat mengurangi sesak nafas. Kemudian daun mint mengandung menthol dan menunjukkan sifat anti bakteri dan anti virus serta efek antitusif yang dapat memberikan efek relaksasi dan anti inflamasi serta dapat melonggarkan bronkus, menghambat hipersekresi lendir saluran napas, sehingga dapat meredakan status pernapasan pasien

Penelitian yang dilakukan oleh Herbi (2020) dengan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan case report subyek yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu seorang pasien yang mempunyai riwayat penyakit tuberkulosis (TB Paru) dengan melakukan pemberian aromaterapi daun mint (*mentha piperita*) dengan inhalasi sederhana sebanyak 1x dalam 1 hari, Selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan terbukti efektif untuk mengefektifkan jalan napas akibat penumpukan sputum dan sesak napas.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Silalahi (2022) dengan intervensi diberikan dengan metode inhalasi sederhana selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh aromaterapi daun mint dengan metode inhalasi sederhana terhadap penurunan sesak napas pada pasien TB Paru.

Tujuan studi kasus penulisan ini yaitu Memberikan penerapan aromaterapi pada pasien tuberkulosis paru untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Haji Medan secara komprehensif.

**METODE**

Metode pengumpulan data dilakukan secara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi, Pada pasien tuberkulosis paru yang di berikan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Asuhan keperawatan di lakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil Penelitian****1. Pengkajian**

Hasil Pengkajian didapatkan, pasien bernama bapak A, berjenis kelamin laki-laki, berusia 41 tahun, pendidikan terakhir SMP dan pekerjaan wiraswasta. Alasan kunjungan/keluhan utama: Sesak nafas dan batuk berdahak. Pemeriksaan fisik Keadaan umum: Keadaan buruk, badan terlihat lemas dan wajah tampak pucat, berkeringat dingin. Tingkat kesadaran : Compos mentis, nilai GCS: V: 5, E:4, M:6, Vital sign : TD : 100/80 mmHg, Respirasi : 30 x/menit, Pulse: 134 x/menit, Temp: 38,2⁰C, Atropometri : Berat badan sekarang ini 40 kg, Berat badan sebelum sakit 45 kg, TB : 150 cm

Tabel 1. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS: A. Bapak A mengatakan: batuk berdahak sejak 1 minggu terakhir dan dahak susah untuk dikeluarkan. B. Bapak A mengatakan saya mengalami sesak nafas akibat batuk berdahak yang susah untuk dikeluarkan. DO : a. Bapak A tampak batuk dan susah untuk mengeluarkan dahaknya b. Sputum berwarna hijau kekuningan dan tidak mengandung darah c. Bapak A tampak nyeri dada pada saat batuk d. Di temukan sonor tympani di sisi kiri vertebra torakal X di garis scapula. e. Adanya suara nafas ronki basah f. TD: 100/80 mmHg, Respirasi : 30 x/menit, Pulse: 134 x/m, Temp: 38,2 ⁰ C	Spasme jalan napas.	Bersihan jalan nafas tidak efektif



No	Data	Etiologi	Masalah
2	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A mengatakan badan terasa lemah 2. Bapak A juga mengatakan nafsu makan berkurang karena mual sehingga pasien hanya terbaring di tempat tidur 3. Bapak A mengatakan berat badannya menurun 4. Bapak A mengatakan berat badan saya sebelum sakit 45 kg <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A tampak tidak menghabiskan porsi makanan yang disediakan 2. Bapak A tampak tidak tertarik dengan makanan yang dihidangkan 3. Bapak A tampak mengalami penurunan berat badan 4. BB Sekarang : 40 Kg 	Ketiadekuatan intake nutrisi	Defisit nutrisi
3	<p>DS :</p> <p>Bapak A juga mengatakan sering keringat malam dan pada malam hari pasien sering mengeluh demam disertai menggigil</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat lemah 2. Akral teraba hangat 3. Temp: 38,2⁰C 4. Leukosit 14.000 mm³ 	Proses penyakit	Hipertermia

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada bapak A dengan tuberkulosis paru di RSUD Haji Medan adalah :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketiadekuatan intake nutrisi
3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit



Tabel 2. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Kriterial hasil	Intervensi Keperawatan
Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah bersihan jalan napas teratasi ditandai dengan : Kriteria Hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. <i>Wheezing</i> menurun 5. Dispnea menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik	Manajemen Jalan Nafas 1. Identifikasi kemampuan batuk. 2. Monitor adanya retensi sputum. 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas. 4. Atur posisi semi fowler atau fowler. 5. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 6. Buang sekret pada tempat sputum. 7. Lakukan terapi aromaterapi daun mint 8. Jelaskan tujuan dan prosedur pemberian aromaterapi daun mint
Defisit nutrisi berhubungan dengan ketiadekuatan intake nutrisi	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah defisit nutrisi teratasi ditandai dengan kriteria hasil: 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Berat badan atau IMT meningkat 3. Frekuensi makan meningkat 4. Nafsu makan meningkat 5. Perasaan cepat kenyang menurun	1. Kaji adanya alergi makanan 2. Anjurkan pasien untuk meningkatkan <i>intake</i> Fe 3. Anjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan vitamin C 4. Ajarkan pasien bagaimana membuat catatan makanan harian 5. Berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi 6. Monitor adanya penurunan berat badan 7. Monitor tipe dan jumlah aktivitas yang bias dilakukan 8. Monitor lingkungan selama makan 9. Monitor turgor kulit 10. Monitor mual dan muntah



Diagnosa keperawatan	Kriterial hasil	Intervensi Keperawatan
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah hipertermia teratasi ditandai dengan kriteria hasil: 1. Mengigil menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Suhu kulit membaik	1. Monitor sesering mungkin 2. Monitor warna dan suhu kulit 3. Monitor tekanan darah, nadi dan RR 4. Monitor penurunan kesadaran 5. Monitor intake dan output 6. Berikan antipirentik 7. Berikan pengobatan untuk mengatasi penyebab demam 8. Selimuti pasien 9. Melakukan tindakan kompres hangat 10. Monitor suhu minimal 2 jam

Tabel 3. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
07-04-2026 Jam : 10.00 WIB	Bersihan jalan nafas tidak efektif	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk pada bapak A yaitu pasien sering mengalami batuk berdahak 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas pada bapak A 4. Mengatur posisi pasien dalam <i>semi-fowler</i> 5. Menyediakan tempat untuk pembuangan sputum 6. Memberikan informasi mengenai pemberian aromaterapi daun mint yaitu memberikan terapi dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan	Jam 10.50 wib S : 1. Bapak A mengatakan saya masih sesak nafas 2. Bapak A mengatakan masih batuk berdahak dan masih susah untuk dikeluarkan. 3. Bapak A juga mengatakan saya nyaman dengan posisi semifowler 4. Bapak A juga mengatakan dada saya terasa nyeri pada saat batuk O : 1. Ekspansi dada tidak normal



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		<p>yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga.</p> <p>7. Mengisi air dengan ditetesin esensial minyak daun mint di dalam humidifier Menganjurkan klien untuk menghirup uap air tersebut sambil badan anak dipangku atau dipengangi oleh orang tua dengan posisi kepala menunduk dan ditutup menggunakan handuk.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik ini selama 10-15 menit</p>	<p>2. Bapak A masih tampak batuk</p> <p>3. Wajah Bapak A terlihat pucat</p> <p>4. Dahak berwarna kehijauan</p> <p>5. Adanya suara nafas tambahan ronchi basah</p> <p>6. Terjadi pematatan dinding dada dengan getaran suara bergetar pada daerah <i>prosesus spinosus servikalis</i></p> <p>7. TD : 100/80 mmHg</p> <p>8. Pernafasan : 28x/menit</p> <p>A:Masalah bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Posisikan semi fowler</p> <p>2. Ausklutasi suara nafas</p> <p>3. Lanjutkan pemberian aromaterapi daun mint</p> <p>4. Monitor respirasi</p>
<p>07-04-2026 Jam : 11.00 WIB</p>	<p>Defisit nutrisi</p>	<p>1. Mengkaji adanya riwayat alergi makanan seperti udang, kepiting dan lain-lainnya yaitu bapak A tidak memiliki riwayat alergi.</p>	<p>Jam : 11.56 wib</p> <p>S :</p> <p>1. Bapak A mengatakan saya masih tidak selera makan.</p>



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		<p>2. Menganjurkan pasien untuk meningkatkan intake Fe yaitu roti gandum, produk olahan susu, ikan tuna, buah-buahan sayuran.</p> <p>3. Menganjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan vitamin C seperti jeruk dan pisang.</p> <p>4. Menganjurkan pasien untuk membuat jadwal makan harian seperti : pagi jam 07.00-08.00, Siang : 12.00-14.00 dan Malam : 16.00-20.00</p> <p>5. Menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan makanan kesukaan kepada bapak A, namun harus memperhatikan nilai gizi yang baik untuk meningkatkan kesehatan pasien.</p> <p>6. Menganjurkan pasien untuk makan sedikit tapi sering dan makan dalam keadaan hangat agar dapat mengurangi dari rasa mual.</p> <p>7. Memonitor adanya penurunan berat badan, adanya penurunan berat badan 3 kg sebelum sakit</p> <p>8. Memonitor lingkungan selama makan yaitu lingkungan tampak aman dan terjauh dari kondisi</p>	<p>2. Bapak A masih mual dan muntah pada saat makan dan badan terasa lemah</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A tampak tidak menghabiskan porsi makan nya 2. Bapak A tampak lemah. 3. Kunjungtiva anemis 4. Bapak A tampak kurus 5. Mukosa bibir kering 6. Bapak A tampak tidak mau makan 7. BB : 40 kg <p>A : Masalah defisit nutrisi tidak teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan Vit C 2. Ajarkan kembali jadwal makan harian 3. Berikan informasi pemenuhan nutrisi. 4. Ajurkan makan sedikit tapi sering 5. Kaji kemampuan pasien untuk mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan.



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		<p>pathogen seperti lalat dan serangga lainnya.</p> <p>9. Memonitor mual dan muntah yaitu pasien masih tampak mual ketika makan.</p>	
<p>07-04-2026 Jam : 13.05 WIB</p>	<p>Hipertermia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu bapak A sesering mungkin yaitu pasien tampak demam dengan suhu 38,2 C. 2. Memonitor warna dan suhu kulit yaitu warna kulit tampak pucat dan arkal teraba hangat 3. Monitor <i>intake</i> dan <i>output</i> yaitu <i>intake</i> : pasien makan dengan 3 kali sehari dengan lauk pauk ikan, nasi dan sayur. <i>Output</i> : jumlah urine dengan 4-5 kali sehari 4. Menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan selimut agar bapak A tetap hangat. 5. Melakukan tindakan kompres hangat yaitu tempelkan waslap yang teah direndam dia dalam air hangat pada bagian tubuh yang sakit atau lipatan kulit seperti ketiak, dahi dan paha secara bergantian selama 15-20 menit. 6. Memonitor suhu minimal 2 jam yaitu suhu 38 C 	<p>Jam : 13.56 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A mengatakan masih demam dan mengingil pada malam hari. 2. Bapak A mengatakan masih lemas <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat lemah 2. Akral teraba hangat 3. Temp: 38,2⁰C 4. Leukosit 14.000 mm³ 5. Bapak A tampak tidak nyaman dengan kondisi saat <p>A : Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor sesering mungkin 2. Monitor warna dan suhu kulit 3. Monitor tekanan darah, nadi dan RR 4. Selimuti pasien 5. elakukan tindakan kompres hangat



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
			6. Monitor suhu minimal 2 jam
08-04-2026 Jam : 09.00 WIB	Bersihan jalan nafas tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Melakukan pemantauan Frekuensi napas dan kedalaman napas yaitu SPO2 : 95% 3. Memberikan air minum hangat 4. Melanjutkan pemberian teknik aromaterapi daun mint 5. Mengisi humidifier dengan air panas dan teteskan aroma terapi daun mint ke dalam nebulizer 6. Menganjurkan klien untuk menghirup aromaterapi daun mint tersebut sambil menarik nafas dalam dan hembuskan secara perlahan. 7. Menganjurkan bapak untuk melakukan teknik ini selama 10-15 menit 8. Mengajarkan kembali kepada bapak A jika merasa ingin batuk maka lakukan latihan batuk efektif yaitu atur posisi, tarik nafas selama 1-2 detik angkat bahu dan batukkan dengan kuat dan spontan, keluarkan dahak serta lakukan berulang kali. 	Jam : 09.50 wib S: <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A mengatakan sesak nafas sudah mulai berkurang 2. Bapak A mengatakan sesak nafas memberat jika melakukan aktivitas 3. Bapak A mengatakan sudah mulai batuk secara efektif. O : <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A terlihat masih sesak nafas 2. Bapak A masih menggunakan alat bantu pernafasan 3. Terpasang oksigen mask 3 liter/menit 4. Bapak A masih tampak lemah 5. Respirasi : 28x/menit 6. Saturasi pernafasan 97% A: Masalah bersihan jalan nafas sebagian teratasi P : Intervensi dilanjutkan <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi fowler 2. Auskultasi suara nafas



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		9. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup	3. Monitor respirasi dan oksigen 4. Lanjutkan pemberian aromaterapi daun mint
08-04-2026 Jam : 10.00 WIB	Defisit nutrisi	1. Mengkaji kembali kemampuan pasien untuk menghabiskan makanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit yaitu pasien sudah mulai menghabiskan makanan yang disediakan oleh rumah sakit 2. Menganjurkan kembali pasien untuk meningkatkan intake Fe yaitu roti gandum, produk olahan susu, ikan tongkol, sayuran 3. Menganjurkan kepada keluarga/bapak A untuk memberikan makanan kesukaan tetapi harus memperhatikan nilai gizi yang baik untuk meningkatkan kekuatan pasien. 4. Menganjurkan pasien untuk makan sedikit tapi sering dan makan dalam keadaan hangat agar dapat mengurangi dari rasa mual. 5. Menganjurkan bapak A untuk mematuhi diit dari rumah sakit, tidak mengonsumsi makanan lain selain dari rumah sakit pasien	Jam : 10.55 wib S: Bapak A mengatakan saya masih tidak nafsu makan. apa yang saya makan terasa hambar O : 1. Bapak A tampak tidak menghabiskan porsi makanannya 2. Mukosa bibir kering 3. Bapak A masih tampak mual dan muntah 4. Bapak A hanya menghasikan makanan kesukaan seperti roti 5. Menu makanan nasi lembek, ikan rebus dan telur rebus 6. BB : 40 kg A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Anjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan Vit C 2. Ajarkan kembali jadwal makan harian 3. Berikan informasi pemenuhan nutrisi



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		<p>mendengarkan dan bersedia mematuhi diit dari rumah sakit</p> <p>6. Memonitor adanya peningkatan berat badan yaitu belum ada peningkatan berat badan</p> <p>7. Memonitor turgor kulit yaitu turgor kulit bapak A tampak kering</p> <p>8. Memonitor mual dan muntah yaitu rasa mual yang dialami pasien sudah mulai berkurang.</p>	
<p>08-04-2026 Jam : 11.02 wib</p>	<p>Hipertermia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu bapak A sesering mungkin yaitu pasien tampak demam dengan suhu 37,3 C. 2. Memonitor warna dan suhu kulit yaitu warna kulit tampak pucat dan arkal teraba hangat 3. Monitor <i>intake</i> dan <i>output</i> yaitu <i>intake</i> : pasien makan dengan 3 kali sehari dengan lauk pauk ikan, nasi dan sayur. <i>Output</i> : jumlah urine dengan 4-5 kali sehari 4. Menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan selimut agar bapak A tetap hangat. 5. Melakukan tindakan kompres hangat yaitu tempelkan waslap yang teah direndam dia dalam air hangat pada bagian 	<p>Jam : 11.45 wib</p> <p>S : Bapak A mengatakan masih demam pada malam hari namun mengingil sudah hilang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A tampak lemah 2. Bapak A tampak lesu 3. Akral masih teraba hangat 4. Temp : 37,3 C 5. Bapak masih tampak tidak nyaman 6. Bapak A tampak diberikan kompres hangat <p>A : Masalah hipertermi sudah teratasi sebagian</p>



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		<p>tubuh yang sakit atau lipatan kulit seperti ketiak, dahi dan paha secara bergantian selama 15-20 menit.</p> <p>Memonitor suhu minimal 2 jam yaitu suhu 38 C</p>	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor warna dan suhu kulit 2. Monitor tekanan darah, nadi dan RR 3. Monitor penurunan kesadaran 4. Monitor intake dan output 5. Berikan antipiretik 6. Berikan pengobatan untuk mengatasi penyebab demam 7. Selimuti pasien
<p>09 -04-2026</p> <p>Jam : 11.00 WIB</p>	<p>Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan pasien dengan posisi semi-fowler 2. Memantau kembali jalan napas klien yaitu SPO₂ 99% 3. Menciptakan suasana yang nyaman 4. Memberikan kembali teknik aromaterapi daun mint. 5. Menganjurkan kepada bapak untuk menerapkan teknik aromaterapi daun mint sebagai teknik untuk mengatur pernafasan agar tidak mengalami sesak nafas. 6. Menganjurkan kepada bapak untuk selalu memakai masker pada saat ketika keluar rumah untuk menghindari debu 	<p>Jam : 11.30 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A mengatakan sesekali masih batuk 2. Bapak A mengatakan sesak nafas sudah hilang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A tampak bernafas sedikit lega 2. Kelembaban kulit normal 3. TTV : <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>Pois : 80 x/menit</p> <p>Respirasi : 22x/menit</p> <p>Temp : 36,7°C</p> <p>A: Masalah bersihan jalan nafas sudah teratasi</p>



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		<p>yang akan memperberat keadaan penyakitnya.</p>	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>Pemberian <i>dirchange planning</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi kepada pasien tentang etika batuk 2. menganjurkan pasien untuk selalu memakai masker 3. Rajin kontrol ke fasilitas kesehatan 4. Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang 5. Menganjurkan bapak A untuk tidak merokok 6. Anjurkan pasien untuk mengonsumsi obat selama 6 bulan
<p>09 -04-2026</p> <p>Jam : 12.00 WIB</p>	<p>Defisit nutrisi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan nutrisi bapak A bapak A sudah mampu menghabiskan satu porsi makanannya dengan komposisi nasi, ikan, sayur. 2. Menjelaskan kepada bapak A untuk terus meningkatkan gizi seimbang pada proses penyembuhan penyakit tuberkulosis paru. 3. Mengajarkan pasien untuk tetap menjadwal makanan harian 	<p>Jam : 12.40 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bapak A mengatakan nafsu makan saya mulai meningkat 2. Bapak A mengatakan sudah menghabiskan makanan yang dihidangkan <p>O :</p> <p>Bapak A tampak menghabiskan satu porsi makanannya yang telah disediakan</p>



Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
		4. Memonitor adanya peningkatan berat badan yaitu belum ada peningkatan berat badan 5. Memonitor turgor kulit yaitu turgor kulit bapak A tampak kering Memonitor mual dan muntah yaitu rasa mual yang dirasakan sudah hilang.	A : Masalah sudah teratasi P : Intervensi dihentikan dan dilanjutkan oleh keluarga. Edukasi yang diberikan adalah pemenuhan nutrisi pada pasien tuberkulosis paru.
09-04-2026 Jam : 14.02 wib	Hipertermia	1. Memonitor suhu sesering mungkin 2. Memonitor warna dan suhu kulit yaitu warna kulit tampak normal dan akral teraba hangat 3. Memonitor tekanan darah, nadi dan RR yaitu TD: 110/80 mmHg, Respirasi : 24 x/menit, Pulse: 90 x/m. 4. Melakukan tindakan kompres hangat yaitu tempelkan waslap yang telah direndam di dalam air hangat pada bagian tubuh yang sakit atau lipatan kulit seperti ketiak, dahi dan paha secara bergantian selama 15-20 menit. 5. Memonitor suhu minimal 2 jam	Jam : 14.50 wib S: Bapak A mengatakan demam yang dirasakan sudah hilang. O : 1. Bapak A tampak rileks 2. Suhu tubuh sudah mulai normal 3. Leukosit 10.000 mm ³ A : Masalah hipertermia sudah teratasi P : Intervensi dilanjutkan

Pembahasan

Pasien bernama bapak A, berjenis kelamin laki-laki, berusia 41 tahun dengan diagnosis medis tuberkulosis paru datang dengan keluhan batuk berdahak, sesak napas, dan demam. Keluhan tersebut merupakan gejala umum pada tuberkulosis paru akibat adanya proses infeksi oleh



Mycobacterium tuberculosis yang menyebabkan peradangan pada saluran pernapasan. Hal ini sejalan dengan Pradana (2024) yang menyebutkan tanda dan gejala yang sering terjadi pada tuberkulosis paru yaitu demam, batuk, keringat dingin dan sesak apabila sudah terjadi infiltrasi radang sampai setengah paru-paru.

Pada kasus Bapak A, ditemukan diagnosa keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Diagnosa ini didasarkan pada keluhan batuk berdahak sejak satu minggu dan sputum sulit dikeluarkan. Data objektif menunjukkan adanya ronki basah serta sputum berwarna kehijauan yang menandakan penumpukan sekret pada jalan napas. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan produksi sputum karena proses inflamasi, sehingga dapat mengganggu ventilasi dan pertukaran gas.

Intervensi keperawatan yang direncanakan berfokus untuk mempertahankan kepatenan jalan napas dan meningkatkan ventilasi. Tindakan yang dilakukan meliputi memposisikan pasien semifowler atau fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru, serta melatih pasien batuk efektif untuk membantu pengeluaran sekret. Dan sebagai terapi alternatif berbasis *evidence based nursing*, Salah satu cara yang dilakukan penulis untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif ialah dengan cara memberikan aromaterapi daun mint selama 3 hari berturut-turut. Setelah dilakukannya tindakan selama 3 hari pasien mengatakan sesak nafas yang dirasakansudah hilang, lagi RR : 24x/mt tidak terdengar bunyi napas tambahan ronkhi, sesekali pasien merasakan batuk sehingga masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sehingga intervensi dilanjutkan oleh pihak perawat ruangan yang merawat bapak.

Pemberian aromaterapi daun mint dapat digunakan sebagai intervensi pendukung pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Kandungan menthol pada daun mint memberikan sensasi lega pada saluran pernapasan, membantu mengencerkan sekret, mengurangi iritasi tenggorokan, serta memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan ketidaknyamanan saat batuk (Marundeng, 2023) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yasmin (2024) menunjukkan bahwa inhalasi aromaterapi mint dapat membantu meningkatkan kenyamanan bernapas dan menurunkan frekuensi sesak pada pasien dengan gangguan pernapasan ringan.

Menurut Arifin (2022), upaya nonfarmakologis yang diberikan secara tepat dapat membantu memperbaiki fungsi pernapasan dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan gangguan jalan napas. Selain itu, penggunaan terapi komplementer seperti aromaterapi dapat menjadi pilihan pendukung dalam praktik keperawatan karena mudah dilakukan, aman, dan ekonomis.

Penulisan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk, (2023) tentang pengaruh pemberian aromaterapi daun mint terhadap keluhan sesak napas pada pasien tuberkulosis paru menunjukkan bahwa inhalasi aromaterapi mint selama 10–15 menit mampu menurunkan frekuensi sesak napas dan meningkatkan rasa lega pada sebagian besar responden. Kandungan menthol pada daun mint bekerja memberikan efek sejuk dan membantu melembaskan saluran pernapasan sehingga pasien merasa lebih nyaman saat bernapas.

Penulis berasumsi bahwa pemberian aromaterapi daun mint pada Bapak A dengan tuberkulosis paru merupakan intervensi pendukung yang sesuai untuk membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Aroma mint yang segar dapat memberikan rasa nyaman, melegakan pernapasan, dan membantu pasien lebih rileks sehingga proses pengeluaran sputum menjadi lebih optimal. Sebelum diberikan aromaterapi daun mint, pasien mengeluh sesak napas dan



batuk berdahak. Setelah diberikan terapi aromaterapi daun mint secara teratur, pasien mengatakan sesak napas berkurang, pernapasan terasa lebih lega, batuk berdahak mulai berkurang, dan pasien tampak lebih nyaman. Dengan demikian, pemberian aromaterapi daun mint dapat mendukung keberhasilan tindakan keperawatan utama dan membuat asuhan keperawatan lebih efektif.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Hasil evaluasi keperawatan pada Bapak A dengan tuberkulosis paru menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, yaitu sesak napas berkurang, sputum lebih mudah dikeluarkan, suara ronki berkurang, frekuensi napas membaik, saturasi oksigen meningkat, nafsu makan bertambah, serta suhu tubuh kembali normal. Evaluasi keperawatan didapatkan adanya pengaruh pemberian aromaterapi daun mint yang terbukti dapat menjadi intervensi komplementer yang membantu mengurangi keluhan sesak napas, meningkatkan kenyamanan pasien, memperbaiki pola pernapasan, dan mendukung keberhasilan asuhan keperawatan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alie dan Rodiyah, (2023). *Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang*. Jurnal Stinkes. 2 (9).
- Anggraeni dan Rahayu. (2018). Gejala Klinis Tuberkulosis Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis BTA Positif. *HIGEIA* 2 (1).
- Baliasa, Kaunang., J, Ralph. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Dengan Hasil Terapi Di Puskesmas Biak Banggai. *Journal Of Public Helath And Comunity Medicine*.
- Gannika. (2016). Tingkat Pengetahuan Keteraturan Berobat dan Sikap Klien Terhadap Terjadinya Penyakit TBC Paru di Ruang Perawatan I dan II RS Islam Faisal Makassar. *JHKSK*. 1 (1).
- Hidayati dan Darni. (2018). Penerapan Pendidikan Kesehatan Perawatan TB Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*, 2 (2).
- Hasdianah. (2017). *Buku Penyakit-Penyakit Mematikan*. Jakarta : Cv Medika Indah.
- Kementerian Kesehatan RI, (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Lestari, (2023). *Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru dalam Tinjauan Studi Croos Sectional*. Jurnal Fenomena Kesehatan. 2 (10).
- Mariyah dan Zulkarnain. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. *Prosiding Biologi* , 8 (1).
- Manurung. (2023). *Buku Gangguan Sistem Pernafasan*. Yogyakarta : Numed.
- Maulana, dkk (2021). *Mengenai pengaruh intervensi teknik batuk efektif dengan pengeluaran sputum pada pasien tuberkulosis*. Jurnal Keperawatan. 2 (9).
- Muhajir, Kusnan dan Arimaswati, (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Satus Gizi dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Kotubu Kabupaten Muna. *Nursing Update*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indokator Diagnostik*, Edisi II. Jakarta : DPP PPNI.



-
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Rosidi dan Wulan Sari, (2018). Strategi penatalaksanaan non farmakologi pada gangguan penyakit asma bronkhiale. *Jurnal ilmiah keperawatan*. 3 (4) : Hal 77.
- Sari, Haflin dan Rahmaniyah, (2020). *Karakteristik dan Upaya Pencegahan Penularan pada Penderita Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 20 (2).
- Sari, Patria dan Angayni, (2020). Peran Perawat dalam Keberhasilan Strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ilmiah STIKes Kendal Volume* 10. (2).
- Suryani dan Afrizal, (2021). Deteksi Dini Dan Peran Masyarakat Dalam Penanggulangan Tuberkolusis. *Jurnal Suprelemen Seri Ilmu Penyakit Menular*. IBSN : 978-602-61215-3-0.