

## **BAB 1V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi**

##### **4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Waingapu merupakan pusat sarana kesehatan bagi masyarakat di Kecamatan Kota Waingapu dengan jumlah penduduk 72. 775 jiwa. Puskesmas Waingapu terletak di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 73, 8 km dengan batas-batas Wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Selat Sunda
- b. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Wangga
- c. Sebelah Barat : berbatasan dengan Desa Pambotanjara
- d. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan prailiu

Puskesmas waingapu berada di bawah 4 kelurahan : kelurahan kambajawa, kelurahan hambala, kelurahan matawai, dan kelurahan kamalapati dan satu desa yang berada di wilayah kerja puskesmas waingapu yaitu desa mbatakapidu. Puskesmas waingapu terletak di kelurahan hambala dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan meliputi kesehatan ibu dan anak, poli umum 2 bagian, poli gigi, poli gizi, imunisasi, laboratorium sederhana, kesehatan lingkungan, puskesmas keliling, usaha kesehatan sekolah, kesehatan usia lanjut dan dan memiliki 1 buah PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar ) yaitu PONED hambala , 1 buah pustu yaitu pustu mbatakapidu, 5 buah polindes, 12 posyandu lansia dan 22 posyandu bayi balita.

### 4.1.2. Ketenagaan

Tenaga Kerja yang ada di Puskesmas Waingapu d jabarkan sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Ketenagaan Di Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.**

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PERSENTASE
1	Dokter Umum	3	4
2	Dokter Gigi	1	1
3	Apoteker	0	0
4	Asisten Apoteker	2	3
5	Perawat	25	37
6	Bidan	24	35
7	Kesehatan Lingkungan	2	3
8	Skm	4	6
9	Ahli Gizi	2	3
10	Ekonomi	1	1
11	Rekam Medis	1	1
12	Analisis	1	1
13	Sopir	1	1
14	Cleaning Service	1	1
Total		68	100

### 4.2. Data Asuhan Keperawatan

#### 4.2.1. Pengkajian Keperawatan

##### A. Identitas Umum

##### 1. Identitas Kepala Keluarga :

Nama : Tn.D  
 Umur : 47 Tahun  
 Agama : Katolik  
 Suku : Sumba  
 Pendidikan : SD  
 Pekerjaan : Petani

Alamat : km 4 waingapu

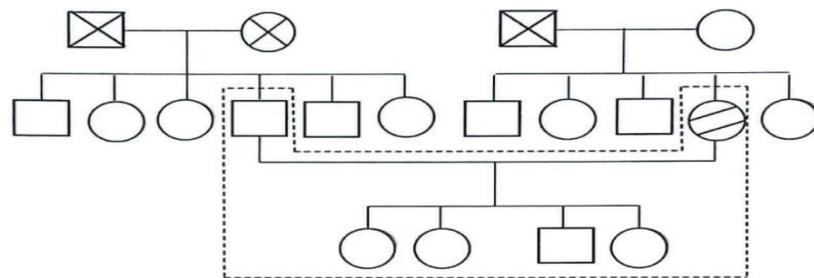
Nomor Telp : -

## 2. Komposisi keluarga

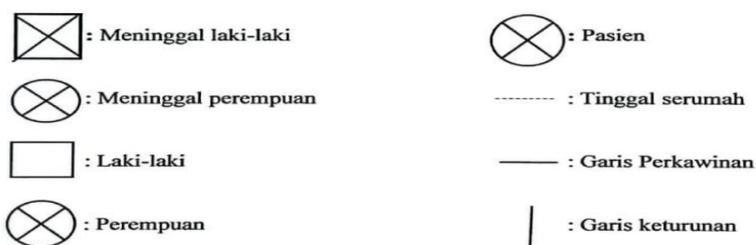
Tabel 4.1 Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pend	Imunisasi	KB
1	Ny.K	P	Istri	47	SD	-	
2	An.A	L	Anak	18	SMA	-	
3	An.M	L	Anak	17	SMP	-	
4	An.F	L	Anak	15	SD	Lengkap	
5	An.L	P	Anak	13	SD	Lengkap	

## 3. Genogram (di gambar)



### Keterangan



Gambar genogram

4. Tipe keluarga :Keluarga inti (terdiri dari ayah, ibu, dan anak).
5. Suku bangsa :Sumba
6. Agama :katolik
7. Status sosial ekonomi keluarga :
  - a. Kepala keluarga yang mencari nafkah:  
Bapak  
D sebagai petani dan ibu K sebagai ibu rumah tangga.
  - b. Penghasilan :  
Total penghasilan setiap bulan < 1.000.000 juta
  - c. Upaya untuk menambah penghasilan :  
Tidak ada upaya lain yang di lakukan oleh keluarga bapak D untuk menambah penghasilan.
  - d. Kebutuhan yang di keluarkan setiap bulan:  
Pengeluaran keluarga bapak D setiap bulannya tidak menentu pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari dan biaya anak sekolah dan lain-lain.
  - e. Tabungan khusus kesehatan:  
Keluarga bapak D tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan apabila ada anggota keluarga yang sakit ,biaya berobat biasanya di ambil dari pendapatan bapak D atau ibu M setiap bulan dan memakai bantuan pemerintah yaitu BPJS.
  - f. Aktifitas rekreasi keluarga : Keluarga bapak D jarang berekreasi, seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari.

### A. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga bapak D saat ini adalah bapak D dan Ibu M sudah menika dan sudah memiliki 5 orang anak.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Tahap perkembangan keluarga bapak D sudah terpenuhi semua, keluarga bapak D tinggal di rumah milik pribadi sendiri.

### B. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

1. Riwayat penyakit saat ini: pasien mengatakan sesak napas, batuk berlendir terus menerus lebih dari 2 minggu, susah mengeluarkan dahak, nyeri dada, berkeringat di malam hari, tidak ada nafsu makan.
2. Riwayat keluarga sebelumnya : keluarga Tn.D tidak ada riwayat penyakit sebelum.
3. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga :

Tabel 4.2 Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga

No	Nama	Hub dgn KK	Umur	Keaadan kes	Imunisasi	Masalah kes	Tindakan yg dlkukn
1	Ny.K	Istri	47	Sehat	Tidak ingat	sehat	
2	An.A	Anak	18	Sehat	Lengkap	sehat	
3	An.M	Anak	17	Sehat	Lengkap	sehat	
	An.F	Anak	15	Sehat	Lengkap	sehat	
	An.L	Anak	13	Sehat	Lengkap	sehat	

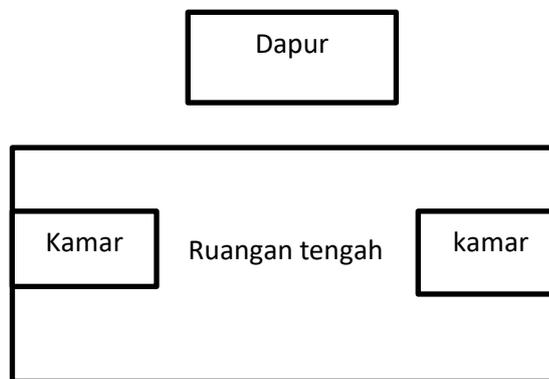
3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan :keluarga bapak D memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia di puskesmas

waingapu kabupaten sumba timur untuk mendapatkan konsultasi pelayanan kesehatan.

### C. Pengkajian Lingkungan

#### 1. Karakteristik rumah :

- a. Gambaran tipe rumah tempat tinggal : Rumah yang di tempati keluarga bapak D merupakan rumah milik pribadi dengan luas rumah 7 x 16 m peralatan rumah tidak tertata rapih, ventilasi rumah kurang bagus, pencahayaan dalam rumh kurang bagus, memiliki kamar mandi 1, wc 1, dapur tidak terpisah dari rumah utama, air yang digunakan dari air leding tidak berbau dan bersih, keluarga memiliki kamar tidur 2 dengan ukuran 3x3 m.
- b. Denah rumah : (DI GAMBAR)



Gambar 4.1 Denah Rumah

- c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW : keluarga bapak D hidup rukun dengan tetangga.

- d. Mobilitas geografis keluarga : Bapak D sudah lama tinggal di rumah tersebut dan tidak pernah tinggal ke rumah lain dan kendaraan yang biasa digunakan sepeda motor.
- e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat : Bapak D aktif mengikuti kegiatan di masyarakat.
- f. Sistem pendukung keluarga : Pasien memiliki BPJS apabila ingin pergi puskesmas dan selalu bersama ibu M atau bersama dengan anak-anaknya.

#### **D. Struktur Keluarga**

1. Pola komunikasi keluarga : Dalam keluarga bapak D saling terbuka satu sama lain, dalam keluarga semua anggota keluarga bebas mengatakan pendapat dan apa bila ada masalah akan di bahas secara bersama-sama.
2. Struktur kekuatan keluarga : keluarga bapak D saling menghargai satu sama lain, saling membantu apa bila ada masalah yang terjadi serta saling mendukung.
3. Struktur peran (formal dan informal) : Bapak D adalah kepala keluarga dan sekarang bekerja sebagai petani untuk dapat membiayai kebutuhan keluarga dan ibu M adalah seorang ibu rumah tangga.
4. Nilai dan norma keluarga : Keluarga bapak D menetapkan aturan-aturan sesuai ajaran-ajaran agama katolik dan adat suku sumba.

### **E. Fungsi Keluarga**

1. Fungsi afektif : semua anggota keluarga bapak D saling menyayangi dan mendukung satu sama lain, kesulitan yang di alami salah satu anggota keluarga adalah kesulitan pula bagi anggota keluarga lainnya.
2. Fungsi sosialisasi : keluarga bapak D aktif dalam bersosialisasi dengan tetangga hal ini di buktikan bapak D mampu mengenali dan menyebutkan nama tetangga.
3. Fungsi perawatan kesehatan : selama bapak D sakit ibu M dan anak-anaknya sangat peduli dan membawanya ke tempat pelayanan kesehatan di puskesmas waingapu.
4. Fungsi reproduksi : bapak D dan ibu M masih berhubungan baik.
5. Fungsi ekonomi : bapak D bekerja keras untuk membiayai anggota keluarganya.

### **F. Stres dan koping keluarga**

1. Stressor jangka pendek dan panjang : bapak D sering merasa sesak napas dan batuk terus menerus dan batuk berlendir warna kekuningan.
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor : Bila ada masalah keluarga langsung membantu menyelesaikan .
3. Strategi koping yang digunakan : Bila keluarga ada masalah maka akan di selesaikan dengan berdiskusi dengan anggota keluarga untuk di carikan solusi dari masalah yan di hadapi.

4. Strategi adaptasi disfungsional : berdasarkan hasil pengkajian tidak di dapat cara-cara keluarga dalam menyelesaikan masalah secara maladaptive

**Riwayat Penyakit (Setiap individu anggota keluarga)**

**Tabel 4.3 Riwayat Penyakit**

No	Pemeriksaan fisik		Nama anggota keluarga					
			Nama : Tn. D Umur : 47 Thn	Nama : Ny.K Umur :47 Thn	Nama: An.A Umur: 18 Thn	Nama: An.M Umur: 17 Thn	Nama: An.F Umur: 15 Thn	Nama: An.L Umur: 13 Thn
1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :		Sesak napas, batuk berlendir terus menerus lebih dari 2 minggu, susah mengeluarkan dahak, nyeri dada, berkeringat di malam hari, tidak ada nafsu makan. Ada suara napas tambahan (ronchi)	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini
2	Riwayat penyakit sebelumnya :		Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya.	Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya.	Batuk pilek biasa pada waktu kecil			
3	Penampilan	a. Tahap	Memasuki tahap	Memasuki	Memasuki	Memasuki	Memasuki	Memasuki

	umum :	perkembangan	lansia	tahap lansia	tahap dewasa	tahap dewasa	tahap dewasa	tahap dewasa
		b. Jenis kelamin	L	P	L	L	L	P
		c. Cara berpakaian	Berpakaian rapih					
		d. Kebersihan personal :	Pasien tampak bersih, mandi 2-3 x/ hari, Sikat gigi 2-3 kali sehari saat mandi, keramas 1x/ minggu	Pasien tampak bersih, mandi 2-3 x/ hari, Sikat gigi 2-3 kali sehari saat mandi, keramas 1x/ minggu	Pasien tampak bersih, mandi 2-3 x/ hari, Sikat gigi 2-3 kali sehari saat mandi, keramas 1x/ minggu	Pasien tampak bersih, mandi 2-3 x/ hari, Sikat gigi 2-3 kali sehari saat mandi, keramas 1x/ minggu	Pasien tampak bersih, mandi 2-3 x/ hari, Sikat gigi 2-3 kali sehari saat mandi, keramas 1x/ minggu	Pasien tampak bersih, mandi 2-3 x/ hari, Sikat gigi 2-3 kali sehari saat mandi, keramas 1x/ minggu
		e. Postur dan cara berjalan :	Postur tidak terlalu tinggi, berjalan tegap dan normal	Postur tinggi sedikit Berjalan normal	Postur seperti anak seusianya, berjalan normal	Postur seperti anak seusianya, berjalan normal	Postur seperti anak seusianya, berjalan normal	Postur seperti anak seusianya, berjalan normal
4	Status mental dan cara berbicara :	f. Status emosi :	Tampak bahagia, antusias ketika berbicara, berse	Tampak bahagia, antusias ketika	Tampak malu-malu saat diajak bicara			

			mangat dan mudah senyum	berbicara,bers emangat dan mudah senyum				
		g. Tingkat kecerdasan :	Klien mengaku tidak tamat SD sederajat sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	Klien mengaku tidak tamat SD sederajat, dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	Klien masih sekolah di bangku SMA	Klien masih sekolah di bangku SMA, ketika di tanya selalu menjawab pertanyaan yang di berikan	Klien masih sekolah di bangku SMA, ketika di tanya selalu menjawab pertanyaan yang di berikan .	Klien masih sekolah di bangku SMP, ketika di tanya masih malu-malu untuk menjawab
		h. Orientasi :	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara dengan terbatah-batah dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan
		i. Proses berpikir :	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir
		j. Gaya/cara berbicara :	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	100/70 mmhg	120/80mmHg	-	-	-	-
		b . Nadi :	89 x/ m	89x/menit	90x/menit	88x/menit	91x/menit	90x/menit







		b. Palpasi :	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan
		c. Tes sensasi rasa	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan atau rangsangan
		d. Tes ROM :	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi
15	Pemeriksaan system pernafasan :	a . Inspeksi :	Simetris, ada kelainan suara napas, terutama dilobus atas paru	Simetris, tidak ada kelainan				
		b . Palpasi :	Frekuensi 26 X/ menit, bentuk dada simetris, irama napas tidak teratur, pola napas takipneu.	Pergerakan dinding dada simetris kiri dan kanan				
		c . Perkusi :	Suara paru ronkhi	Suara paru vasikular				
		d . Auskultasi :	Ada suara napas	Tidak ada suara				

			tambahan (ronkhi )	napas tambahan	napas tambahan	napas tambahan	napas tambahan	napas tambahan
16	Pemeriksaan system kardiovaskuler :	a . Inspeksi :	Tidak ada pembesaran jantung	Tidak ada pembesaran jantun				
		b . Palpasi :	Tidak teraba Ikhtus cordis di lcs 5					
		c . Perkusi :	Tidak terdapat pembesaran jantung					
		d . Auskultasi :	Tidak terdapat suara jantung tambahan					
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tidak dilakukan pemeriksaan					
		b . Palpasi :	Tidak dilakukan pemeriksaan					
18	Pemeriksaan abdomen :	a . Inspeksi :	Tidak dilakukan pemeriksaan					
		b . Palpasi :	Tidak dilakukan pemeriksaan					
		c . Perkusi :	Tidak dilakukan pemeriksaan					
		d . Auskultasi :	Tidak dilakukan pemeriksaan					
19	Pemeriksaan ekstremitas atas :	a. Bahu :	Normal , dapat bergerak dengan bebas	Normal , dapat bergerak dengan bebas				



**G. Pasien TB Paru :**keluarga bapak D tidak memiliki riwayat TB Paru.

**H. Harapan Keluarga**

1. Terhadap masalah kesehatannya : ibu M dan anggota keluarga lain berharap bapak D segera sembuh dan bisa kembali bekerja mencari nafkah untuk keluarganya.
2. Terhadap petugas kesehatan yang ada :keluarga berharap semoga pelayanan kesehatan dapat membantu penyembuhan bapak D.

**j. Pemeriksaan Penunjang (Lab.,Rontgen,DLL)**

Dari hasil pemeriksaan penunjang dari pasien Tn.D di dapatkan Pemeriksaan dahak hasil thoraks PA : BTA +, spesifik proses efusi pleura bilateral minimal, ukuran cor masih tampak normal.

## K. Asuhan Keperawatan Keluarga

### A. Analisa Data

**Tabel 4.4 analisa data**

No	Data	Masalah	Penyebab
1	<p><b>Ds :</b>            Pasien mengatakan Sesak napas, batuk berlendir terus menerus lebih dari 2 minggu, susah mengeluarkan dahak, nyeri dada, berkeringat di malam hari, tidak ada nafsu makan.</p> <p><b>Do :</b>            Pasien tampak sesak napas.            Pasien tampak susah mengeluarkan dahak.            Pasien tampak lemas, RR: 26 X /m</p>	Bersihan jalan napas tidak efektif	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
2	<p><b>Ds :</b>            Bapak D mengatakan bahwa dirinya sering makan bersama dengan anggota keluarga lainnya dengan barang makan bersama. Klien mengatakan saat batuk tidak menutup mulut, Klien mengatakan apabila di rumah tidak memakai masker.</p> <p><b>Do :</b>            Pasien dan keluarga saat di lakukan kunjungan rumah klien tidak menggunakan masker.</p>	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

### B. Perumusan Diagnosis Keperawatan

**Tabel 4.5 Perumusan Diagnosis Keperawatan**

NO	Diagnosis keperawatan
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
2	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

### C. Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan

- Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

No.	Kriteria Skala	Skala	Bobot	Skoring	pembenaran
1.	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aktual</li> <li>● Resiko</li> <li>● Potensial</li> </ul>	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena pasien sudah menderita TB Paru
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mudah</li> <li>● Sebagian</li> <li>● Tidak dapat</li> </ul>	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah sebagian dapat di ubah dengan mengontrol secara teratur
3.	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tinggi</li> <li>● Cukup</li> <li>● Rendah</li> </ul>	2	1	$2/3 \times 1 = 0,67$	Masalah dapat di cegah dengan melakukan edukasi kesehatan
4.	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Segera di atasi</li> <li>● Tidak segera diatasi</li> <li>● Tidak di rasakan adanya masalah</li> </ul>	1	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Keluarga menyadari adanya masalah tapi tidak segera di tangani
Total Skor				3,17	

- Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

No.	Kriteria Skala	Skala	Bobot	Skoring	pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aktual</li> <li>● Resiko</li> <li>● Potensial</li> </ul>	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena keluarga tidak mengetahui cara merawat pasien TB

					Paru
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mudah</li> <li>● Sebagian</li> <li>● Tidak dapat</li> </ul>	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat di ubah sebagian karena keluarga belum mengetahui tentang cara merawat pasien TB Paru
3.	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tinggi</li> <li>● Cukup</li> <li>● Rendah</li> </ul>	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah dapat di cegah dengan melakukan edukasi kesehatan
4.	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Segera di atasi</li> <li>● Tidak segera diatasi</li> <li>● Tidak di rasakan adanya masalah</li> </ul>	0	1	$0/2 \times 1 = 0$	Keluarga mengerti adanya masalah tapi tidak segera di tangani
Total Skor				3	

#### D. Prioritas Diagnosa Keperawatan

**Tabel 4.8 Prioritas Diagnosa Keperawatan**

NO	Diagnosis keperawatan	Skor
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	3,17
2	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	3

## E. Rencana Asuhan Keperawatan

**Tabel 4.9 Rencana Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	<b>Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)</b> berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.	<b>Bersihan jalan napas ( L.01001)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x kunjungan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. batuk efektif meningkat. 2. produksi sputum menurun. 3. Mengi menurun. 4. Wheezing menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik.	<b>Latihan batuk efektif (L.01006)</b> Tindakan Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor adanya retensi sputum. Terapeutik 1. Atur posisi semi powler atau powler. 2. Buang sekret pada tempat sputum. 3. Berikan air hangat. Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu ( di bulatkan ) selama 8 detik. 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam selama 3 kali. 4. Anjurkan dengan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam
2.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( <b>D.0115</b> ) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<b>Manajemen kesehatan keluarga (L.12105)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x kunjungan manajemen kesehatan keluarga meningkat Dengan kriteria hasil : 1.Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat	<b>Edukasi Kesehatan(I 1.12383)</b> Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

		<p>2.aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</p> <p>3.tindakan untuk menurangi faktor resiko meningkat</p> <p>4.verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang di tetapkan menurun</p> <p>5.gejala penyakit anggota keluarga menurun</p>	<p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media edukasi kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2. ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>
--	--	---	---

## F. Implementasi Keperawatan

**Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan.**

No dx	Tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Ttd
1.	Rabu, 10 juli 2024 (10:15 )	<p><b>Latihan Batuk Efektif (L.01006)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi posisi semi powler.</li> <li>2. Buang sekret pada tempat sputum.</li> <li>3. Berikan air hangat.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu ( di bulatkan ) selama 8 detik.</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam selama 3 kali.</li> <li>4. Anjurkan dengan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam</li> </ol>	<p><b>DS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan batuk berdahak, dan sulit mengeluarkan dahak.</li> <li>2. Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi powler.</li> </ol> <p><b>Do :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak tidak mengerti anjuran yang di berikan.</li> <li>2. Pasien minum air hangat</li> </ol>	Srituti Purnawati Kawawu Henjang
2.	rabu, 10 juli 2024 ( 11: 10 )	<p><b>Edukasi Kesehatan (I 1.12383)</b></p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media edukasi kesehatan</li> </ol>	<p><b>Ds :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga pasien mengatakan akan memisahkan barang makanan pasien Tn.D dengan barang makanan anggota keluarga lainnya.</li> <li>2. Pasien mengatakan akan memakai masker di dalam rumah maupun di luar rumah</li> </ol> <p>3. <b>Do :</b></p>	

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2. ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien dan keluarga tampak masih bingung memahami materi yang di sampaikan.</li> <li>5. Ketika di tanya pasien dan keluarga tampak bingung menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan</li> </ol>	
<b>1</b>	<b>Jumat, 12 juli 2024 (10 :35 )</b>	<p><b>Latihan Batuk Efektif (L.01006)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan air hangat</li> <li>2. Buang sekret pada tempat sputum.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu ( di bulatkan ) selama 8 detik.</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam selama 3 kali.</li> <li>4. Anjurkan dengan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam.</li> </ol>	<p><b>Ds:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah berkurang, sudah bisa mengeluarkan sekret sedikit.</li> <li>2. Pasien mengatakan sudah membuang sekret pada tempatnya atau sputum pot.</li> </ol> <p><b>Do</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak memahami tujuan dan anjuran batuk efektif yang di berikan.</li> <li>2. Pasien mampu mempraktikan kembali anjuran batuk efektif yang benar</li> </ol>	
<b>2</b>	<b>Jumat, 12 juli 2024 (11:15)</b>	<p><b>Edukasi Kesehatan(I 1.12383)</b></p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi</li> </ol>	<p><b>Ds :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat kunjungan rumah pasien Tn.D sudah memakai masker.</li> </ol> <p><b>Do:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dan keluarga</li> </ol>	

		<p>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media edukasi kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan</li> </ol>	<p>tampak memahami materi yang di sampaikan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ketika di tanya pasien dan keluarga tampak bingung menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan</li> <li>3. Saat kunjungan rumah pasien tampak memakai masker.</li> </ol>	
1	Senin, 15 juli 2024 (15:35)	<p><b>Latihan Batuk Efektif (L.01006)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan air hangat</li> <li>2. Buang sekret pada tempat sputum.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu ( di bulatkan ) selama 8 detik.</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam selama 3 kali.</li> <li>4. Anjurkan dengan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam.</li> </ol>	<p><b>Ds :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan mampu mengeluarkan sekret denga berwarna kekuningan.</li> <li>2. Pasien Tn.D mengatakan sudah bisa melakukan latih batuk efektif secara mandiri</li> </ol> <p><b>Do :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien bisa melakukan latih batuk efektif sendiri.</li> </ol>	

## G. Evaluasi Keperawatan

**Tabel 4.11 Evaluasi Keperawatan.**

No Dx	Tanggal / jam	Dx Keperawatan	Evaluasi	Ttd
1.	Rabu, 10 Juli 2024 (10:15)	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan batuk berdahak, dan sulit mengeluarkan dahak.</li> <li>2. Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi powler.</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak tidak mengerti anjuran yang di berikan.</li> <li>2. Pasien minum air hangat</li> </ol> <p><b>A :</b> Bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p>	
2.	Rabu, 10 Juli 2024 ( 11: 10 )	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluarga pasien mengatakan akan memisahkan barang makanan pasien Tn.D dengan barang makanan anggota keluarga lainnya.</li> <li>2. pasien mengatakan akan memakai masker di dalam rumah maupun di luar rumah</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dan keluarga tampak masih bingung memahami materi yang di sampaikan.</li> <li>2. Ketika di tanya pasien dan keluarga tampak bingung menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan</li> </ol> <p><b>A :</b></p>	

			Manajemen keluarga tidak efektif teratasi sebagian <b>P :</b> Melanjutkan intervensi	
<b>1.</b>	Jumat, 12 juli 2024 (10 :35 )	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	<b>S :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah berkurang, sudah bisa mengeluarkan sekret sedikit.</li> <li>2. Pasien mengatakan sudah membuang sekret pada tempatnya atau sputum pot.</li> </ol> <b>O :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien tampak memahami tujuan dan anjuran batuk efektif yang di berikan.</li> <li>4. Pasien mampu mempraktikan kembali anjuran batuk efektif yang benar</li> </ol> <b>A :</b> Bersihkan jalan napas teratasi sebagian <b>P :</b> Melanjutkan intervensi	
<b>2.</b>	Jumat, 12 juli 2024 (10 :35 )	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<b>S :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat kunjungan rumah pasien Tn.D sudah memakai masker.</li> </ol> <b>O :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dan keluarga tampak memahami materi yang di sampaikan</li> <li>2. Ketika di tanya pasien dan keluarga mampu menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan.</li> <li>3. Saat kunjungan rumah pasien tampak memakai masker.</li> </ol> <b>A :</b> Manajemen keluarga tidak efektif	

			<p>teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi di hentikan</p>	
<b>1.</b>	<p>Senin, 15 juli 2024 (15:35)</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sudah mampu mengeluarkan sekret dengan berwarna kekuningan.</li> <li>2. Pasien Tn.D mengatakan sudah bisa melakukan latihan batuk efektif secara mandiri</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien bisa melakukan latihan batuk efektif sendiri.</li> </ol> <p><b>A :</b> Bersihkan jalan napas teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi di hentikan</p>	

### **4.3 Pembahasan Penelitian**

Penulis akan menguraikan hasil studi kasus yang sudah dilakukan tentang penerapan batuk efektif pada pasien tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas waingapu kabupaten sumba timur yang dilakukan 8-13 juli 2024

#### **4.3.1 Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 8 juli 2024 hasil pengkajian yang didapatkan yaitu pasien atas nama Tn.D usia 47 tahun, pendidikan terakhir pasien SD sederajat, pasien bekerja sebagai petani. Pada saat pengkajian didapatkan bahwa pasien mengatakan batuk berdahak dan terasa sesak napas, keringat di malam hari. riwayat kesehatan sekarang pasien Sesak napas, batuk terus menerus, batuk berlendir. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Partono, 2019) yang menjelaskan bahwa gejala Tuberkulosis Paru yaitu Batuk terus menerus Terjadi karena adanya iritasi pada bronkus. Sesak Napas Pada gejala awal atau penyakit ringan belum dirasakan sesak napas. Sesak napas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut dimana infiltrasinya sudah setengah paru-paru, Nyeri Dada muncul bila infiltrasi dadanya sudah sampai pada pleura, sehingga menimbulkan pleuritis, akan tetapi gejala ini akan jarang ditemukan. Sedangkan riwayat kesehatan dahulu didapatkan bahwa pasien tidak memiliki riwayat penyakit dan didiagnosa TB Paru, saat pengkajian didapatkan bahwa keluarga tidak dapat menjalankan tugasnya dengan baik dalam merawat dan mengenali masalah kesehatan yang terjadi pada pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pasien mempunyai perilaku atau kebiasaan yang dapat mengganggu bersihan jalan napas, Bapak D mengatakan bahwa dirinya sering makan bersama dengan anggota keluarga lainnya dengan barang makan bersama, Klien mengatakan saat batuk tidak menutup mulut, Klien mengatakan apabila di rumah tidak memakai masker dan menganggapnya hal yang biasa karena pasien merasa dirinya tidak seperti penderita TB Paru lainnya.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Silvia Dewi Artika (2022) gejala yang di dapatkan pada saat pengkajian yaitu bahwa pasien mengatakan batuk berdahak dan terasa sesak napas, keringat di malam hari. Menurut asumsi peneliti hasil studi kasus ini di bandingkan dengan penelitian sebelumnya terdapat kesamaan pada tanda dan gejala yang dialami oleh pasien TB Paru

#### **4.3.2 Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian dan skoring prioritas diagnosa yang dirumuskan oleh penulis diagnosa prioritas pada kasus ini yaitu masalah Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. hal ini di dukung oleh hasil pengkajian pada data subyektif di dapatkan “Klien mengatakan batuk berdahak dan terasa sesak napas, keringat di malam hari. dan data obyektif yang mendukung “Pasien tampak sesak napas, Pasien tampak susah mengeluarkan dahak”.

Diagnosa kedua yang di dapatkan yaitu“ manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah, hal ini di dukung oleh hasil pengkajian dengan data subyektif di dapatkan “Bapak D mengatakan bahwa dirinya sering makan bersama dengan anggota keluarga lainnya dengan barang makan bersama, Klien mengatakan saat batuk tidak menutup mulut, Klien mengatakan apabila di rumah tidak memakai masker”. dan data obyektif yang di dapatkan “Pasien dan keluarga saat di lakukan kunjungan rumah klien tidak menggunakan masker”.

#### **4.3.3 Intervensi Keperawatan**

Menurut (PPNI, 2017) Intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas meliputi latihan batuk efektif yang menjelaskan tentang manfaat latihan batuk efektif. pada penelitian ini penulis tidak memberikan edukasi saja, penulis memberikan latihan batuk efektif pada pasien. Salah satu cara mengelola TB Paru adalah dengan melakukan latihan batuk efektif secara teratur diharapkan dapat mempengaruhi bersihan jalan napas (Nur & Wilya, 2014).

Pada pasien partisipan penelitian yang diteliti penulis melakukan tindakan keperawatan latihan batuk efektif dan edukasi kesehatan selama 3 minggu dengan 3 kali kunjungan rumah karena bersihan jalan napas tidak efektif dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif perlu ditangani dengan baik untuk menunjang bersihan jalan napas pasien.

Menurut (PPNI, 2017) observasi pada intervensi yang dilakukan yaitu; kaji kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Hal ini dilakukan dengan rasional untuk pendekatan komperhensif memastikan kondisi klien siap dalam menerima informasi yang diberikan.

Menurut (PPNI, 2017) sediakan materi dan media pendidikan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman klien dalam memahami informasi dan memudahkan dalam melalukan pendidikan kesehatan. Selain itu mengatur jadwal melakukan pendidikan kesehatan berdasarkan kesepakatan dapat meningkatkan kesiapan dalam menerima informasi dan dapat fokus dalam menyimak pendidikan kesehatan. Memberikan kesempatan bertanya kepada klien dapat memudahkan mengetahui materi apa yang belum dipahami oleh klien tentang TB Paru.

Salah satu intervensi pada penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Silvia Dewi Artika (2022) intervensi yang di ambil oleh penulis yaitu melakukan latih batuk efektif pada 1 orang responden yang di lakukan selama 3 hari secara berturut-turut.

#### **4.3.4 Implementasi Keperawatan**

Salah satu cara mengelola Tuberkulosis Paru (TB Paru ) adalah dengan melakukan latihan batuk efektif secara teratur diharapkan dapat mempengaruhi bersihan jalan napas (Nur & Wilya, 2014).

Berdasarkan hasil studi kasus yang di lakukan pada tanggal 10 juli 2024 yaitu latihan batuk efektif dan edukasi kesehatan peneliti memberikan latihan dan edukasi tentang penyakit TB Paru dan pentingnya latihan batuk efektif pada penderita TB Paru, pada saat latih batuk efektif. Pasien mengatakan batuk berdahak, dan sulit mengeluarkan dahak. Dan saat edukasi kesehatan keluarga pasien mengatakan akan memisahkan barang makanan pasien Tn.D dengan barang makanan anggota keluarga lainnya, pasien mengatakan akan memakai masker di dalam rumah maupun di luar rumah, pada saat edukasi kesehatan Pasien dan keluarga tampak bingung memahami materi yang di sampaikan, Ketika di tanya pasien dan keluarga tampak bingung menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan.

Pada hari kedua di lakukan implementasi pada tanggal 12 juli 2024 peneliti kembali melakukan latihan batuk efektif. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah berkurang, sudah bisa mengeluarkan sekret sedikit, Pasien mengatakan sudah membuang sekret pada tempatnya atau sputum pot, Pasien tampak memahami tujuan dan anjuran batuk efektif yang di berikan, Pasien mampu mempraktikan kembali anjuran batuk efektif yang benar. Sedangkan implementasi edukasi kesehatan Saat kunjungan rumah pasien Tn.D sudah memakai masker, Pasien dan keluarga tampak mampu memahami materi yang di sampaikan, Ketika di tanya pasien dan keluarga tampak mampu menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan, Saat kunjungan rumah pasien tampak memakai masker.

Pada hari ke tiga implementasi tanggal 15 juli 2024 dilakukan Latih Batuk Efektif. Pasien mengatakan sudah mampu mengeluarkan sekret dengan berwarna kekuningan. Pasien Tn.D mengatakan sudah bisa melakukan latih batuk efektif secara mandiri, Pasien bisa melakukan latih batuk efektif secara mandiri tanpa bantuan peneliti.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang telah di lakukan oleh Tiara Siti Rahmah ( 2021) dan Silvia Dewi Artika ( 2022 ) yaitu apabila latih batuk efektif dilakukan secara terus menerus maka dapat membantu kepatenan jalan napas pada pasien TB Paru dan dapat meningkatkan status kesehatan pasien TB Paru menjadi lebih baik lagi.

**4.3.5 Evaluasi Keperawatan** Evaluasi hari pertama tanggal 10 juli 2024 hasil yang di dapatkan untuk diagnosa pertama Pasien mengatakan batuk berdahak, sulit mengeluarkan dahak, Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi powler, Klien tampak tidak mengerti anjuran yang di berikan, Pasien minum air hangat. Evaluasi untuk diagnosa kedua keluarga pasien mengatakan akan memisahkan barang makanan pasien Tn.D dengan barang makanan anggota keluarga lainnya, pasien mengatakan akan memakai masker di dalam rumah maupun di luar rumah, Pasien dan keluarga tampak masih bingung memahami materi yang di sampaikan, Ketika di tanya pasien dan keluarga tampak bingung menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan. Untuk diagnosa pertama masalah belum teratasi dan diagnosa kedua masalah teratasi sebagian dan melanjutkan intervens. Evaluasi hari kedua tanggal 12 juli 2024 hasil yang di dapatkan untuk diagnosa pertama pada saat di lakukan latih batuk efektif. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah berkurang, sudah bisa mengeluarkan sekret sedikit, Pasien mengatakan sudah membuang sekret pada tempatnya atau sputum pot, Pasien tampak memahami tujuan dan anjuran batuk efektif yang di berikan, Pasien mampu mempraktikan kembali anjuran batuk efektif yang benar. Untuk diagnosa kedua Saat kunjungan rumah pasien Tn.D sudah memakai masker, Pasien dan keluarga tampak memahami materi yang di sampaikan, Ketika di tanya pasien dan keluarga mampu menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan, Saat

kunjungan rumah pasien tampak memakai masker. Untuk diagnosa pertama masalah teratasi sebagian dan intervensi di lanjutkan, untuk diagnosa kedua masalah teratasi dan intervensi di hentikan.

Pada hari ke tiga pada tanggal 15 maret 2024 hasil yang di dapatkan untuk diagnosa bersihan jalan napas. Pasien mengatakan sudah mampu mengeluarkan sekret dengan berwarna kekuningan, Pasien Tn.D mengatakan sudah bisa melakukan latih batuk efektif secara mandiri, Pasien tampak bisa melakukan latih batuk efektif sendiri tanpa bantuan peneliti. diagnosa bersihan jalan napas teratasi intervensi pun di hentikan.

Berdasarkan pembahasan di atas evaluasi hari pertama sampai ketiga di dapatkan hasil bahwa dengan melakukan latih batuk efektif secara perlahan-lahan, rileks, mendapatkan kepatenan jalan napas. Dan dengan melakukan edukasi kesehatan pada pasien di dapatkan bahwa keluarga lebih mengerti dan memahami tentang penyakit TB Paru.