

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha Waingapu terdapat di Kabupaten Sumba Timur. Rumah sakit ini adalah rumah sakit yang terakreditasi paripurna dengan nilai B yang 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.

4.1.1 RUANGAN PENELITIAN

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 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 memiliki 2 tempat tidur.

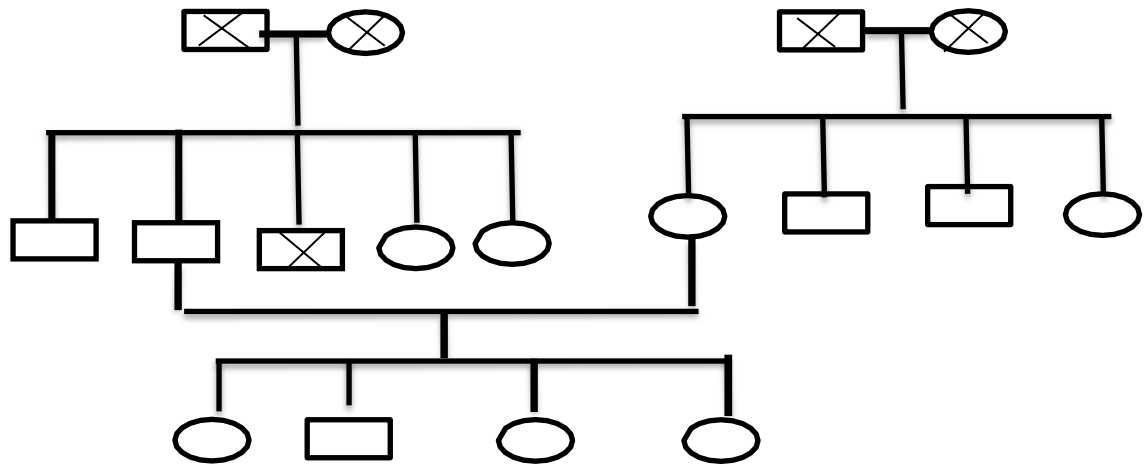
4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Pengkajian









Tabel 4.2 Identitas dan keluhan Responden

Anamnese		Hasi 1																																																																																				
Tanggal Pengkajian	:	Juni 2024																																																																																				
Identitas	:	Nama Tn.j berusia 39 tahun, tinggal di melolo, telah menikah, pekerjaan wiraswasta, pendidikan terakhir SMA, dan terdiagnosa <i>TB Paru</i>																																																																																				
Keluhan Utama	:	pasien mengeluh Batuk berdahak warna kuning, sesak napas selama 3 minggu bercampur darah																																																																																				
Riwayat Kesehatan sekarang	:	Klien mengatakan Batuk berdahak warna kuning, sesak napas selama 3 minggu bercampur darah awalnya di rumah pasien sudah 3 minggu batuk berdahak dan sesak napas, berkeringat di malam hari, demam, napas pendek dan kehilangan selera makan. Setelah itu pasien di bawa ke puskesmas melolo karena pasien sangat lemas, tapi karena tidak ada perubahan sehingga pasien di rujuk ke IGD RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.																																																																																				
Riwayat penyakit dahulu	:	Klien mengatakan tidak ada																																																																																				
Riwayat alergi	:	Pasien mengatakan tidak ada alergi makanan, obat dan minuman.																																																																																				
Riwayat penyakit keluarga	:	pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit yang sama.																																																																																				
Pola aktivitas dan latihan	:	<table border="0"> <thead> <tr> <th>ADL</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>Keterangan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Makan/minum</td> <td></td> <td>↗</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0: mandiri</td> </tr> <tr> <td>Toileting</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>↗</td> <td></td> <td>1: dengan</td> </tr> <tr> <td>alat Mobilisasi dari tempat tidur</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>↗</td> <td></td> <td>bantu</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2: di</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>bantu</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>orang lain</td> </tr> <tr> <td>Berpakaian</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>↗</td> <td></td> <td>3: di bantu</td> </tr> <tr> <td>Berpindah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>↗</td> <td></td> <td>orang lain dan</td> </tr> <tr> <td>ambulasi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>↗</td> <td></td> <td>alat</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4: tergantung</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Total</td> </tr> </tbody> </table>	ADL	0	1	2	3	4	Keterangan	Makan/minum		↗				0: mandiri	Toileting				↗		1: dengan	alat Mobilisasi dari tempat tidur				↗		bantu							2: di							bantu							orang lain	Berpakaian				↗		3: di bantu	Berpindah				↗		orang lain dan	ambulasi				↗		alat							4: tergantung							Total
ADL	0	1	2	3	4	Keterangan																																																																																
Makan/minum		↗				0: mandiri																																																																																
Toileting				↗		1: dengan																																																																																
alat Mobilisasi dari tempat tidur				↗		bantu																																																																																
						2: di																																																																																
						bantu																																																																																
						orang lain																																																																																
Berpakaian				↗		3: di bantu																																																																																
Berpindah				↗		orang lain dan																																																																																
ambulasi				↗		alat																																																																																
						4: tergantung																																																																																
						Total																																																																																

1.1 Genogram (Bagan 3 Turunan dan Keterangan)



Ket:

- : Laki-laki 
- : Perempuan 
- : Hubungan pernikahan 
- : Garis keturunan 
- : Tinggal serumah
- : Pasien laki-laki 
- : Pasien perempuan 
- : Meninggal (laki-laki) 
- : Meninggal (perempuan) 

Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik

Observasi		Hasil
Keadaan umum	:	Composmentis
TTV	:	TD : 150/100 mmHg Nadi : 115x/menit Suhu : 38,7oC RR : 24x/menit SPO2 :99%
Sistem Kardiovaskuler		
Inspeksi	:	Tidak ada lesi, ictus casdis tidak terlihat
Palpasi	:	Ictus cardis teraba, tidak ada nyeri tekan
Perkusi	:	Suara redup
Auskultasi	:	Suara jantung lup dup
Sistem pernapasan		
Inspeksi	:	Retraksi dinding dada simetris, tidak ada penggunaan otot Bantu
Palpasi	:	Fremitus sama antara kiri dan kanan
Perkusi	:	Bunyi normal sonor
Auskultasi	:	Adanya suara napas tambahan
Sistem perkemihan		
Inspeksi	:	Pasien terpasang kateter Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih
Palpasi	:	
Sistem pencernaan		
Inspeksi	:	Tidak ada pembesaran vena jugularis, perut tampak simetri. tidak ada luka
Auskultasi	:	Bising usus normal (15x/menit)
Palpasi	:	Tidak ada pembesaran hepar, tidak ada nyeri tekan
Perkusi	:	Suara abdomen timpani
Sistem muskuloskeletal		
Inspeksi	:	Tidak adanya kelainan otot maupun ekstremitas atas dan bawah serta tidak terdapat lesi atau edema pada ekstremitas atas dan bawah.
Palpasi	:	Tidak ad benjolan pada ekstremitas, tidak ada nyeri tekan
Sistem integumen		
Inspeksi	:	Turgor kulit kurang baik kembali dalam waktu 2 detik Tidak terdapat edema maupun nyeri tekan
Palpasi	:	Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan

Tabel 4.4 Aktivitas sehari-hari

No.	Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Saat sakit
1	Pola nutrisi		
	Makan		
	Jenis makan	Nasi dan sayur	Nasi/bubur dan sayur
	Jumlah/porsi	1 porsi	1 porsi
	Frekuensi	2x/hari	3x/hari
	Minum		
	Jenis minuman	Air putih	Air putih
	Jumlah	8 gelas	5 gelas
2	BAB		
	Frekuensi	1-2x/hari	1x/hari
	Konsistensi	Lunak	Lunak
3	Istirahat tidur		
	Siang	1-2 jam	1 jam
	Malam	8 jam	5 jam
4	Personal hygiene		
	Mandi	1x/hari	Tidak mandi (lap badan)
	Oral hygiene	1x/hari	Tidak melakukan
	Cuci rambut	2x/minggu	Tidak melakukan
	Ganti pakaian	1x/hari	1x/hari

Tabel 4.5 Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium)

Tgl	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Rujukan	Satuan
07/03 / 2024	HEMATOLOGI			
	Hemoglobin	12.4	13.5 – 17.5	g/dL
	Hematokrit	32.8	33.0 – 45.0	%
	MCV/MCH/MCHC			
	MCV	83,0	80.0 – 100.0	fL
	MCH	30,5	26.0 – 34.0	g
	MCHC			
	HITUNG JENIS Limfosit	4,6	22.0 – 44.0	%
	KIMIA KLINIK			
	GDS	129	60-140	Mg/dL
	ELEKTROLIT DARAH			
	Natrium	132	136 – 145	Mmol/L
	Kalium	3,2	3.30 – 5.10	Mmol/L
	Klorida	80	98-106	Mmol/L

Tabel 4.6 Terapi Medis

Tanggal Resep Dibuat	Nama Obat dan Dosis	Manfaat
08 Maret 2024	Dexsa 0,5 mg(2 tablet)	Untuk meredakan alergi yang terjadi pada tubuh
	Curcuma 1 tablet	Membantu,menambah atau meningkatkan napsu makan, membantu menjaga daya tahan tubuh serta membantu memelihara fungsi hati
	Cotrinoxazole 960 mg	Untuk mengobati penyakit infeksi bakteri
	Clindanicin 300 mg	Obat untuk mengatasi berbagai infeksi bakteri, seperti infeksi paru, kulit, darah organ reproduksi wanita atau organ dalam.
	Paracetamol 800 mg	Untuk menurunkan panas

	Agiclovir 800 mg	Membantu luka agar lebih cepat sembuh dan cegah terjadinya terluka baru serta mengurangi rasa gatal
	Nacl capg 100 mg	Untuk mencegah terjadinya infeksi paru
	Nac 200 mg	Untuk Mengencerkan dahak
	NaCL 0,9% % 500cc/20 TPM	

1. Analisa data

Tabel 4.7 Analisa data responden

No.	Data	Penyebab	Masalah keperawatan
1.	<p>DS :</p> <p>1. klien mengatakan tidak batuk berdahak dan sesak napas</p> <p>pasien mengatakan mengalami batuk berdahak, sesak napas dan susah dahak.</p> <p>DO :</p> <p>1. Pasien tampak bernapas dengan cepat</p> <p>2. Pasien tampak tidak ada napsu makan</p> <p>3. Pasien tampak lemas</p> <p>4.</p>	<p>Adanya sekresi yang tertahan</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p>

4.1.2 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Dari data pasien mengeluhkan batuk serta sudah 3 minggu batuk berdahak dan sesak napas dengan data objektif seperti mengeluh tidan napsu makan dan lemas. Dari daftar masalah tn.j dapat di angkat diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan berdasarkan diagnosa tersebut peneliti memprioritas diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif. Diagnosa prioritas ini sesuai dengan judul yang sudah ditetapkan oleh peneliti yaitu penerapan intervensi latihan batuk efektif pada pasien tb di ruang dahlia rsud umbu rara meha waingapu. Selain itu fokus pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif adalah membantu melatih batuk efektif unutm mengeluarkan dahak.

4.1.3 Intervensi keperawatan

No.	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 60 menit di harapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Produksi sputum menurun 2. Mengi menurun 3. Wheezing menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik 	<p>Manajemen batuk efektif</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retansi sputum 3. Monitor adanya sumbatan jalan napas 4. Monitor input dan output cairan (misalnya, jumlah dan karakteristik) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi fowler 2. Pasangkan pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan ninir mencucu (bulatkan selama 8 detik) 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3 5. Buang dahak pada sputum <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran dan mukolitik

4.1.4 Implementasi keperawatan

No	Tanggal/jam	diagnosa	Implementasi	Evaluasi Respon
1	15-08 2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan sekresi yang tertahan	<p>Manajemen jalan napas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas pasien 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan semi-fowler atau fowler 2. Memberikan minum air hangat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan batuk efektif 3. Melakukan kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran dan mukolitik 	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan batuk, pilek serta sesak napas 2. Pasien mengatakan susah mengeluarkan dahak <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sulit bernapas 2. Pasien tampak lemas 3. Pasien menggunakan alat bantu napas 4. Memonitor tekanan darah pasien TD: 100/70mmHg, Nadi: 90 x/menit, RR:28 x/menit, Suhu: 36,50C, SPO2: 98%,
2	16-08-2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan sekresi yang tertahan	<p>Manajemen jalan napas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memonitor pola napas pasien 5. Memonitor bunyi napas tambahan 	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien mengatakan masih batuk, pilek serta sesak napas 4. Pasien mengatakan masih susah mengeluarkan dahak 5. Pasien mengatakan belum mengerti cara

			<ol style="list-style-type: none"> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 7. Mengidentifikasi kemampuan batuk 8. Memonitor sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memosisikan semi-fowler atau fowler 4. Memberikan minum air hangat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajarkan batuk efektif 5. Melakukan kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran dan mukolitik 	<p>melakukan batuk efektif secara mandiri</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pasien tampak sulit bernapas 6. Pasien tampak lemas 7. Pasien menggunakan alat bantu napas 8. Memonitor tekanan darah pasien TD: 100/70mmHg, Nadi: 90 x/menit, RR:28 x/menit, Suhu: 36,50C, SPO2: 98%, 9. Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi 10. Intervensi di lanjutkan
3	17-08-2024	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan sekresi yang tertahan	<p>Manajemen jalan napas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Memonitor pola napas pasien 10. Memonitor bunyi napas tambahan 11. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 12. Mengidentifikasi kemampuan batuk 	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Pasien mengatakan batuk, pilek serta sesak napas sudah berkurang 7. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak 8. Pasien mengatakan sudah mengerti cara melakukan batuk efektif secara mandiri <p>Do:</p> <p>Pasien sudah tidak kesulitan bernapas</p>

			<p>13. Memonitor sputum</p> <p>Terapeutik</p> <p>5. Memposisikan semi-fowler atau fowler</p> <p>6. Memberikan minum air hangat</p> <p>Edukasi</p> <p>6. Mengajarkan batuk efektif</p> <p>7. Melakukan kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran dan mukolitik</p>	<p>6. Pasien sudah tampak lebih semangat</p> <p>7. Pasien sudah tidak menggunakan alat bantu pernapasan</p> <p>8. Memonitor tekanan darah pasien TD: 110/70mmHg, Nadi: 90 x/menit, RR:25 x/menit, Suhu: 36,40C, SPO2: 99%,</p> <p>9. Intervensi di hentikan</p> <p>10. Pasien pulang</p>
--	--	--	--	--

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Pasien Tn.J
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan sekresi yang tertahan	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sesak napas, batuk dan pilek sudah berkurang 2. Pasien mengatakan sudah tidak lemah <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak pasien sudah tidak terpasang O2 2. Tampak pasien sudah bernapas dengan baik dan tidak terdengar suara tambahan 3. Tampak pasien sudah ceria 4. Memonitor tekanan darah pasien TD: 110/70mmHg, Nadi: 90 x/menit, RR:25 x/menit, Suhu: 36,40C, SPO2: 99%, <p>A:bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. P: Intervensi di hentikan</p>

4.1.2 PEMBAHASAN

Pada tahap ini penulis akan membahas hasil studi kasus yang di peroleh dengan teori. Dimana dalam Laporan Tugas Akhir ini penulis mengambil kasus pada pasien dengan TB paru yang bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu di mulai dari tanggal 16 agustus sampai dengan 18 agustus 2024.

4.1.3 PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 agustus jam 10.00 di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha, dari pengkajian didapatkan hasil keluhan utama Responden adalah Klien mengatakan Klien mengatakan awalnya di rumah pasien sudah 2 minggu batuk dan pilek serta susah mengeluarkan dahak dan sesak napas. Setelah itu pasien di bawa ke puskesmas melolo karena pasien sangat lemas, tapi karena tidak ada perubahan dan batuk semakin parah sehingga pasien di rujuk ke IGD RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.

4.2.4 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan pasien mengeluhkan batuk dan pilek serta susah mengeluarkan dahak dan sesak napas. Dari data-data di atas diangkat diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan . Sejalan dengan penelitian dari Aisyah EkaFitriani (2023) menyatakan bahwa masalah penyakit yang sering ditemukan pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif adalah batuk berdahak yang disertai dengan sesak napas. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

4.3.4 INTERVENSI KEPERAWAN

Adalah pengobatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien dan fasilitas yang ada, sehingga rencana tindakan dapat diselesaikan dengan baik dan selanjutnya akan diuraikan rencana keperawatan dari diagnose yang ditegakkan (Nursalam, 2011).

Menurut (PPNI, 2018) Intervensi yang tepat untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif dilakukan mengajarkan cara batuk efektif yang benar, Edukasi Kesehatan berkaitan tentang Penyakit bersihan jalan napas tidak efektif, Penyebab, Tanda dan gejala, cara penularan, perawatan atau pengobatan pasien bersihan jalan napas tidak efektif, dan cara pencegahan

Pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif penelitian yang diteliti penulis melakukan tindakan keperawatan edukasi ajarkan cara melatih batuk efektif yang benar dan sesuai prosedur kesehatan perlu ditangani dengan baik untuk menunjang program pengobatan yang dijalani Pasien dan Kriteria Hasil yang dituliskan oleh penulis adalah Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat, (PPNI, 2019).

Menurut (PPNI, 2018) 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, 2018) Edukasi yang dilakukan yaitu menjelaskan tentang cara melakukan batuk efektif yang benar yang harus di hindari oleh pasien yang mempengaruhi kesehatan, hal ini dapat meningkatkan pemahaman klien mengenai bersihan jalan napas tidak efektif dan melakukan anjuran yang di berikan oleh petugas kesehatan yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan bersihan jalan napas tidak efektif, dan mempengaruhi kesehatan klien.

4.3.5 IMPLEMENTASI

Implementasinya meliputi melakukan, membantu atau mengelola aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan perawatan untuk mencapai tujuan yang berkaitan dengan bersihan jalan napas tidak efektif keperawatan dan klien, memantau dan mengevaluasi kinerja staf, serta mencatat dan mengkomunikasikan informasi terkait dengan perawatan kesehatan yang sedang berlangsung. Dari pelanggan Implementasi mengubah rencana keperawatan menjadi tindakan. Setelah rencana dikembangkan, berdasarkan kebutuhan dan prioritas klien, perawat menerapkan intervensi keperawatan spesifik yang melibatkan praktik keperawatan (Nursalam, 2005).

Pada tanggal 16 dan 18 agustus 2024 melakukan tindakan mengedukasi tentang bersihan jalan napas tidak efektif, mengajarkan cara melakukan batuk efektif yang benar.

Pada tanggal 16 agustus 2024 penulis melakukan evaluasi untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan partisipan dan keluarga mengenai bersihan jalan napas tidak efektif mengkaji kembali tentang bersihan jalan napas tidak efektif, mengkaji kembali cara penerapan latihan batuk efektif

4.1.4 EVALUASI KEPERAWATAN

Dari hasil penelitian pada satu orang pasien, penulis melakukan evaluasi bahwa masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak Efektif teratasi 100%. Tingkat keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh keadaan pasien karena edukasi kesehatan yang tepat dan keluarga dapat memahami dan menerapkan edukasi yang diberikan, serta pasien dan keluarga kooperatif dalam menerima perawatan dan pengobatan yang dilakukan.