

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Kambaniru terletak di Kecamatan Kampera, Kabupaten Sumba Timur, dengan luas wilayah  $\pm 5.200$  km<sup>2</sup>. Puskesmas Kambaniru mempunyai 2 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Padadita dan Pustu Lambanapu serta mempunyai 4 Polindes yaitu Polindes Kiritana, Polindes Malumbi, Polindes Lambanapu dan Polindes Mauhau.

Studi kasus yang dilakukan adalah kunjungan pada pasien dengan memanfaatkan asuhan keperawatan dengan analisis peningkatan keluaran sputum TB paru. Pada bab ini penulis memaparkan hasil asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien TB paru.

##### 4.1.2 Karakteristik pasien

Partisipan dalam kasus ini sebanyak 2 pasien Tuberkulosis paru yaitu Tn.D (pasien 1) dan Tn.G (pasien 2). Penjelasan rinci mengenai karakteristik peserta disampaikan dalam identitas umum peserta

##### 4.1.3 Hasil asuhan keperawatan

###### 1. Pengkajian keperawatan

###### a. Identitas pasien

**Tabel 4. 1 Data Umum Partisipan**

| <b>Identitas umum pasien</b> | <b>Pasien 1</b> | <b>Pasien 2</b>   |
|------------------------------|-----------------|-------------------|
| Nama                         | Tn. D           | Tn. G             |
| Umur                         | 62 tahun        | 71 tahun          |
| Jenis kelamin                | Pria            | Pria              |
| Suku/bangsa                  | Sumba timur     | Sumba timur       |
| Agama                        | Kristen katolik | Kristen protestan |
| Pekerjaan                    | Petani          | Petani            |
| Pendidikan                   | SD              | SD                |
| Alamat                       | Mauliru         | Mauliru           |

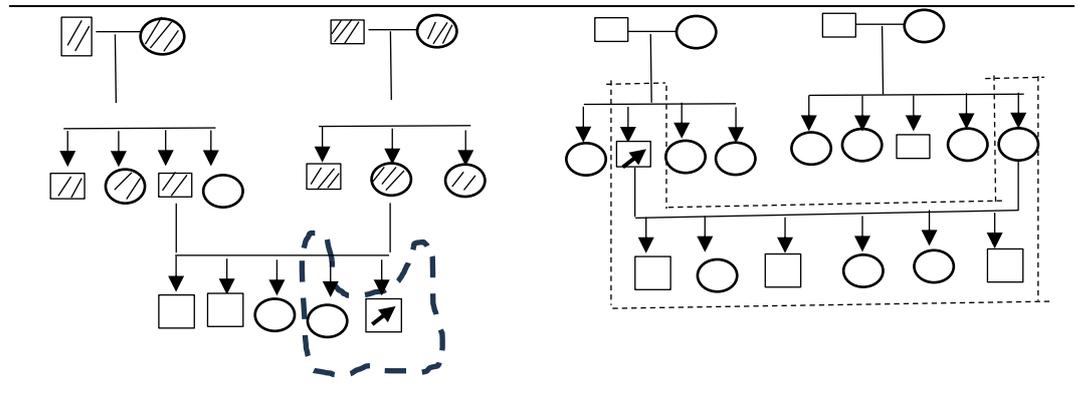
## 2. Riwayat Kesehatan

**Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan**

| <b>Riwayat Kesehatan</b>            | <b>Pasien 1</b>   | <b>Pasien 2</b>  |
|-------------------------------------|---|--|
| Keluhan utama                       | Pasien mengatakan batuk berdahak selama 1 bulan   | Pasien mengatakan batuk berdahak $\geq 2$ bulan  |
| Riwayat Kesehatan penyakit sekarang | Tn .D mengatakan sejak 1 bulan terakhir pasien mengalami batuk berdahak ,dahak susah untuk dikeluarkan, sesak napas | Tn.G mengatakan 2 bulan terakhir pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit untuk di keluarkan |
| Riwayat kesehatan penyakit dahulu   | Pasien mengatakan bahwa tidak ada Riwayat penyakit sebelumnya   | Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya  |
| Riwayat alergi                      | Pasien mengatakan tidak memiliki alergi baik alergi makanan, minuman, obat-obatan                                   | Pasien mengatakan tidak memiliki alergi baik alergi makanan, alergi minuman, serta obat obatan |
| Riwayat Kesehatan keluarga          | Pasien menyatakan bahwa tidak ada keluarga yang sakit seperti pasien  | Pasien menyatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang sakit seperti pasien                   |
| Riwayat penyakit tropis             | Pasien mengatakan bahwa tidak ada Riwayat penyakit tropik yang alami  | Pasien mengatakan bahwa tidak ada Riwayat penyakit tropik yang alami                           |

Genogram pasien Tn.D

Genogram pasien Tn.G



Keterangan :

Keterangan :

-  : laki -laki
-  : perempuan
-  : meninggal (laki-laki)
-  : meninggal (perempuan)
-  : pasien perempuan
-  :pasien laki-laki
- : tinggal serumah
- : garis keturunan

|                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| Riwayat Kesehatan lingkungan | Pasien menyatakan lingkungan yang ditempati bersih dan aman               | Pasien mengatakan jarang membuka jendela pada pagi hari  |
| Riwayat Kesehatan lainnya    | Pasien menyatakan tidak memiliki Riwayat Kesehatan lain nya               | Pasien mengatakan tidak ada Riwayat Kesehatan lain nya   |
| Riwayat psikososial          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hubungan dengan klien</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan kenal dengan keluarga dan lingkungan sekitar</li> <li>Pasien mentakan kenal dengan keluarga dan lingkungan sekitar</li> </ul> |

|   |   |   |
|---|---|---|
| • Dukungan keluarga   | Pasien mengatakan keluarga sangat mendukung dalam proses pengobatan                   | Pasien mengatakan keluarga sangat mendukung dalam proses pengobatan                   |
| • Dukungan kelompok teman/masyarakat  | Pasien mengatakan bahwa ada dukungan dari teman maupun masyarakat sekitar             | Pasien mengatakan bahwa ada dukungan dari teman maupun masyarakat sekitar             |
| • Reaksi saat interaksi   | Pasien kontak mata saat interaksi   | Pasien kontak mata saat interaksi   |
| • Konflik yang terjadi  | Pasien mengatakan tidak ada konflik yang dimiliki                                     | Pasien mengatakan tidak ada konflik yang dimiliki baik menjadi kepala keluarga        |
| <b>Spiritual</b>  |   |   |
| • Konsep tentang penguasa kehidupan   | Pasien mengatakan bahwa mempercayai Tuhan   | Pasien mengatakan bahwa mempercayai Tuhan   |
| • Aspek yang memberika kekuatan /harapan mengalami sakit  | Sumber keuatan saat sakit adalah Tuhan  | Sumber keuatan saat sakit adalah Tuhan  |
| • Ritual keagamaan yang mengandung makna /berarti harapan saat ini                              | Pasien mengatakan ritual agama yang menjadi harapan pasien adalah alkitab             | Pasien mengatakan ritual agama yang menjadi harapan pasien adalah alkitab             |
| • Sarana atau peralatan yang dibutuhkan untuk menjalankan ritual agama yang diharapkan saat ini | Pasien mengatakan tidak ada patangan baik pada makanan maupun obat-obatan             | Pasien mengatakan tidak ada patangan baik pada makanan maupun obat-obatan             |
| • Upaya Kesehatan yang bertentangan dengan prinsip keagamaan                                    | Pasien mengatakan bahwa yang menolong pada saat menghadapi situasi sakit adalah Tuhan | Pasien mengatakan bahwa yang menolong pada saat menghadapi situasi sakit adalah Tuhan |
| • Keyakinan atau kepercayaan  | Pasien mengatakan berdoa dan selalu percaya bahwa tuhan selalu memberikan kesembuhan  | Pasien mengatakan berdoa dan selalu percaya bahwa tuhan selalu memberikan kesembuhan  |

## 3. Pola fungsi Kesehatan

**Tabel 4. 3 Pola Fungsi Kesehatan Pasien 1 Dan 2**

| Hal yang dapat dikaji   | Pasien 1  | Pasien 2  |
|---|---|---|
| 1. Pola kognitif -persepsi  | Pasien mengatakan bahwa pola kognitif dan persepsinya masih sangat baik   | Pasien mengatakan bahwa pola kognitif dan persepsinya masih baik  |
| 2. Pola nutrisi metabolic   |   |   |
| a) Antropometri <ul style="list-style-type: none"> <li>• BB</li> <li>• TB</li> <li>• IMT</li> </ul>   | a) BB: 31<br>TB: 145<br>IMT: 14,7   | a) BB: 40<br>TB: 157<br>IMT: 16,2   |
| b) Biochemical laboratorium focus   |   |   |
| c) Clinical <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanda -tanda klinis rambut</li> <li>• Tugor kulit</li> <li>• Mukosa bibir</li> <li>• Warna lidah</li> <li>• Konjungtiva</li> </ul> | Rambut pasien beruban<br><br>Tugor kulit pasien tidak elastis karena usia<br>Mukosa bibir   | Rambut pasien beruban<br><br>Tugor kulit pasien tidak elastis karena usia   |
| d) Diet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nafsu makan</li> <li>• Jenis makanan</li> <li>• Frekuensi makan</li> <li>• Tipe diet</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nafsu makan menurun</li> <li>• Nasi sayur</li> <li>• 3x/ hari</li> </ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nafsu makan menurun</li> <li>• Nasi sayur, ikan</li> <li>• 3x/ hari</li> </ul>                               |
| e) Mual / muntah / sariawan   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak ada mual</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3x/ hari</li> </ul>  |
| f) Minum  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5x/ hari</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak ada rasa mual atau muntah</li> <li>• 4x/ hari</li> </ul>   |
| 3. Pola eliminasi   |   |   |
| a) BAK <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi x/hari</li> <li>• Warna</li> <li>• Keluahan</li> <li>• Penggunaan alat bantu</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4x/ hari</li> <li>• Merah</li> <li>• Tidak ada keluhan</li> <li>• Tidak ada penggunaan alat bantu</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4x/ hari</li> <li>• Merah</li> <li>• Tidak ada keluhan</li> <li>• Tidak ada penggunaan alat bantu</li> </ul> |
| b) BAB <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1x/ hari</li> <li>• Pagi</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1x/ hari</li> </ul>  |

|                                 |  |  |   |
|---------------------------------|--|--|---|
|                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu</li> <li>• Warna</li> <li>• Keluhan</li> <li>• Konsistensi</li> <li>• Penggunaan laxative</li> <li>• Penggunaan alat bantu</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuning</li> <li>• Tidak ada keluhan</li> <li>• Padat</li> <li>• Tidak penggunaan laxitive</li> <li>• Tidak ada penggunaan alat bantu</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siang</li> <li>• Kuning</li> <li>• Tidak ada keluhan</li> <li>• Padat</li> <li>• Tidak penggunaan laxitive</li> <li>• Tidak ada penggunaan alat bantu</li> </ul> |
| 4. Pola personal hygiene        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi</li> <li>• Oral hygiene</li> <li>• Cuci rambut</li> <li>• Mengganti pakaian</li> <li>• Penampilan umum</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3x/hari</li> <li>• 1x/hari</li> <li>• Setiap kali mandi</li> <li>• Setiap kali mandi</li> <li>• Tampak bersih</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3x/hari</li> <li>• 1x/hari</li> <li>• Setiap kali mandi</li> <li>• Setiap kali mandi</li> <li>• Tampak bersih</li> </ul>   |
| 5. Pola aktivitas dan latihan   | Pasien mengatakan pola aktivitas dan latihan masih bisa di lakukan sendiri tanpa bantuan dari keluarga.  | Pasien mengatakan pola aktivitas dan latihan masih bisa di lakukan sendiri tanpa bantuan dari keluarga.  |   |
| 6. Pola istirahat dan Tidur     | Pasien mengatakan waktu istirahat sekitar 5-6 jam  | Pasien mengatakan waktu istirahat sekitar 8 jam, dan ritual sebelum pasien tidur masih bercerita dengan anak dan suami.  |   |
| 7. Pola peran-hubungan          | Pasien mengatakan perannya sebagai kepala masih bisa di jalankan dengan baik.  | Pasien mengatakan perannya sebagai ibu rumah tangga masih di lakukan dengan baik.  |   |
| 8. Pola seksualitas- reproduksi | Pasien mengatakan bahwa pola seksualitas dan reproduksi masih terpenuhi.   | Pasien mengatakan bahwa pola seksualitas dan reproduksi masih terpenuhi.   |   |
| 9. Pola koping-toleransi stres  | Pasien mengatakan dapat mengatasi  | Pasien mengatakan dapat mengatasi  |   |

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
|                                      | dengan baik pola koping stres dan mampu menyelesaikan masalah dengan baik. | dengan baik pola koping stres dan mampu menyelesaikan masalah dengan baik. |
| 10. Pola yang mempengaruhi Kesehatan | Pasien mengatakan merokok dan sering bergadang.                            | Pasien mengatakan terpapar dengan asap rokok.                              |

#### 4. Pemeriksaan fisik

**Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik Pasien 1 Dan 2**

| Pemeriksaan fisik                                 | Tn.D  | Tn.G  |
|---|---|---|
| a. Pemeriksaan umum<br>Keadaan umum<br>:Kesadaran | Baik<br>composmentis  | Baik<br>composmentis  |
| b. Tanda -tanda vital<br>Tekanan darah            |   |   |
| Nadi  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 130/80mmhg</li> <li>• 90x/menit</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 110/80mmhg</li> <li>• 90x/menit</li> </ul> |
| Suhu  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 36,8 °celcius</li> </ul>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 37, 1 °celcius</li> </ul>                  |
| RR  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20x/menit</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20x/menit</li> </ul>                       |
| BB sebelum sakit                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 kg</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 kg</li> </ul>                           |
| BB sesudah sakit                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesudah sakit :52</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesudah sakit : 31 kg</li> </ul>           |

#### Pemeriksaan fisik

- |           |  |  |
|-----------|--|--|
| 1. Kepala | rambut beruban,tidak ada benjolan,tidak ada luka   | rambut beruban,tidak ada benjolan,tidak ada luka   |
| 2. Mata   | bentuk simetris kiri dan kanan, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, bentuk pupil isokor, reflek terhadap cahaya meosis | bentuk simetris kiri dan kanan, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, bentuk pupil isokor, reflek terhadap cahaya meosis |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| 3. Hidung    | Tidak terdapat pernapasan pada cuping hidung, bersih tanpa sekret, tidak ada luka   | Tidak terdapat pernapasan pada cuping hidung, bersih tanpa sekret, tidak ada luka   |
| 4. Mulut     | Ada karang gigi, bibir kering, tanpa gigi palsu   | Ada karang gigi, bibir kering, tanpa gigi palsu   |
| 5. Telinga   | Tidak terdapat kotoran telinga, kemampuan mendengarkan baik   | Tidak ada serumen, kemampuan mendengar baik   |
| 6. Leher     | Tidak ada masalah dalam menelan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran JVP  | Tidak ada masalah dalam menelan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran JVP  |
| 7. Jantung   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inspeksi : dada simertis</li> <li>b) Palpasi teraba denyut jantung ictus cordis pada ICS 5</li> <li>c) Perkusi: pekak</li> <li>d) Auskultasi : S1&gt;S2 reguler tidak ada bunyi suara tambahan</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inspeksi : dada simertis</li> <li>b) Palpasi teraba denyut jantung ictus cordis pada ICS 5</li> <li>c) Perkusi: pekak</li> <li>d) Auskultasi : S1&gt;S2 reguler tidak ada bunyi suara tambahan</li> </ul>                               |
| 8. Paru-paru | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inpeksi : pergerakan dinding dada kanan dan kiri simetris,tidak tampak menggunakan otot bantu pernafasan</li> <li>b) Palpasi:vocal vermitus normal</li> <li>c) Perkusi : sonor</li> <li>d) Aukultasi : terdapat suara ronchi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inpeksi : pergerakan dinding dada kanan dan kiri simetris,tidak tampak menggunakan otot bantu pernafasan</li> <li>b) Palpasi:vocal vermitus normal</li> <li>c) Perkusi : sonor</li> <li>d) Aukultasi : terdapat suara ronchi</li> </ul> |
| 9. Abdomen   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan</li> <li>b) Auskultasi: bising usus 10x/menit</li> <li>c) Palapsi : tidak ada nyeri tekan</li> <li>d) Perkusi : terdengar suara timpani</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan</li> <li>b) Auskultasi: bising usus 10x/menit</li> <li>c) Palapsi : tidak ada nyeri tekan</li> <li>d) Perkusi : terdengar suara timpani</li> </ul>  |

|                 |  |  |
|-----------------|--|--|
| 10. Ekstremitas | <p>a) Ekstremitas atas :tidak ada luka,tangan kiri dan kanan lengkap, kuku tampak kotos,kekuatan otot normal</p> <p>b) Bawah : tidak ada edema,kaki kiri dan kanan lengkap, dan masih bisa digerekan</p> | <p>a) Ekstremitas atas :tidak ada luka,tangan kiri dan kanan lengkap, kuku tampak kotos,kekuatan otot normal</p> <p>b) Bawah : tidak ada edema,kaki kiri dan kanan</p> |
| 11. Kulit       | warna kulit sawo matang,kulit sedikit keriput  | warna kulit sawo matang,kulit sedikit keriput  |
| 12. Genitalia   | Tidak terpasang kateter  | Tidak terpasang kateter  |

## 5. Terapi medis

**Tabel 4. 5 Terapi medis**

| No | Nama dan dosis obat                          | Manfaat  |
|----|--|--|
| 1  | Rimfapisin,Isoniazid,pyrazinan ide,etambutol | Digunakan untuk mengobati dan mencegah penyakit infeksi bakteri seperti tuberkulosis |
| 2  | Almodipine                                   | Menurunkan tekanan darah tinggi, mencegah stroke,serangan jantung,dan masalah ginjal |
| 3  | Antasida                                     | Menetralkan asam lambung sehingga keluhan akibat asam lambung mereda                 |
| 4  | Ibu profen                                   | Meredakan nyeri dan peradangan   |

### 4.1.4 Klasifikasi data

**Tabel 4. 6 klasifikasi data pasien 1 dan 2**

| Pasien A  | Pasien B  |
|---|---|
| Ds:   | Ds:   |
| 1. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah 1 bulan ,sulit mengeluarkan dahak | 1. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah 2 bulan, dan sulit mengeluarkan dahak |

|   |   |
|---|---|
| 2. pasien mengatakan susah nafas jika batuk karena dahak yang tertahan                                    | 2. Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan                           |
| 3. pasien mengatakan tidak tahu dengan penyakit yang diderita dan bingung ketika ditanya terkait penyakit | 3. Pasien mengatakan terpapar dengan asap rokok.  |
| 4. Pasien mengatakan merokok dan sering bergadang.  | 4. Pasien mengatakan jarang membuka jendela   |
| DO:   | DO:   |
| 1. Pasien tampak batuk dan susah mengeluarkan dahaknya,   | 1. Pasien tampak batuk dan susah mengeluarkan dahaknya  |
| 2. Terdengar suara redup saat diperkusi dan ronchi saat di auskultasi di dada pasien                      | 2. Pasien ketika ditanya pasien tampak bingung saat ditanya tentang penyakit                          |
| 3. Pasien ketika ditanya pasien tampak bingung saat ditanya tentang penyakit                              | 3. Pasien jarang membuka jendela pada pagi hari   |
| 4. TD : 130/80 mmhg, N: 90x/menit, RR: 20 x/m, S: 37,6°C, BB sekarang: 52 kg, BB sebelum sakit: 60 kg     | 4. TD : 110/80 mmhg, N: 90x/menit, RR: 20 x/m, S: 37,1°C, BB sekarang: 32 kg, BB sebelum sakit: 40 kg |

#### 4.1.5 Analisis Data

Analisis data hasil penelitian dari 2 partisipan penderita TB diare kerja Puskesmas Kambaniru.

**Tabel 4. 7 Analisis Data pasien 1 dan 2**

| Pasien A  | Pasien B  | Masalah                            | Etilogi               |
|---|---|------------------------------------|-----------------------|
| DS:<br>1. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah 1 bulan, sulit mengeluarkan dahak<br>2. Pasien mengatakan susah nafas jika batuk karena dahak yang tertahan                | DS:<br>1. Pasien mengatakan batuk berdahak sudah 2 bulan, dan sulit mengeluarkan dahak  | Bersihan jalan napas tidak efektif | Sekresi yang tertahan |
| DO:<br>1. Pasien tampak batuk dan susah mengeluarkan dahaknya, pasien tampak kurus<br>2. Terdengar surara redup saat diperkusi dan ronchi saat di auskultasi di dada pasien | DO:<br>1. Pasien tampak batuk dan susah mengeluarkan dahaknya<br>2. Terdengar suara ronchi<br>3. TD :110/80 mmhg, N: 90x/menit RR: 18 x/m |                                    |                       |

|     |  |   |   |                           |
|-----|--|---|---|---------------------------|
| 3.  | TD : 130/80 mmhg,<br>N: 90x/menit, RR:<br>20x/m,<br>S:36,8°C,<br>BB sekarang: 52 kg,<br>BB sebelum sakit:<br>60 kg | S:37,1°C<br>BB sekarang: 32<br>kg<br>BB sebelum<br>sakit: 40 kg |   |                           |
| DS: |  | DS:   | Defisit pengetahuan   | Kurang terpapar informasi |
| 1.  | Pasien mengatakan tidak tahu dengan penyakit yang diderita dan bingung ketika ditanya terkait penyakit             | 1.  | Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan  |                           |
| 2.  | Pasien mengatakan merokok dan sering bergadang.  | 2.  | Pasien mengatakan terpapar dengan asap rokok.                             |                           |
|     |  | 3.  | Pasien mengatakan jarang membuka jendela                                  |                           |
| DO: |  | DO:   |   |                           |
| 1.  | Pasien ketika ditanya pasien tampak bingung saat ditanya tentang penyakit  | 1.  | Pasien ketika ditanya pasien tampak bingung saat ditanya tentang penyakit |                           |
|     |  | 2.  | Pasien jarang membuka jendela pada pagi hari                              |                           |

#### 4.1.6 Diagnosa keperawatan

Dari analisis data yang dilakukan pada 2 partisipan dengan TB paru di daerah kerja puskesmas kambaniru dapat di rumuskan diagnosa.

**Tabel 4. 8 Diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2**

| Pasien 1   | Pasien 2  |
|--|---|
| 1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan | 1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas |
| 2. Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi            | 2. Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi               |

Dari data diatas disimpulkan bahwa Diagnosa Keperawatan yang muncul pada Partisipan Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, defisit pengetahuan

## 4.1.7 Intervensi keperawatan

**Tabel 4. 9 Intervensi Keperawatan Pasien 1 Dan 2**

| No | Diagnosa keperawatan (SDKI)  | Tujuan dan hasil kriteria (SLKI)  | Intervensi keperawatan (SIKI)  |
|----|--|---|--|
| 1. | Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang dibuktikan dengan (D.0001) | Setelah dilakukan tindakan kperawatan selama 1 minggu maka besihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :<br>(L.01001)<br>1. Batuk efektif meningkat<br>2. Produksi sputum menurun<br>3. Frekuensi napas membaik<br>4. Pola napas membaik  | Latihan Batuk Efektif (1.01006)<br>Obeservasi<br>1. Identifikasi kemampuan batuk<br>2. Monitor adanya retensi sputum<br>Terapeutik<br>3. Buang sekret pada tempat sputum<br>Edukasi<br>4. Jelaskna tujuan prosedur batuk efektif<br>5. Anjurkan tarik napas dalam mealui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik,kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik<br>6. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali<br>7. Anjurkan batuk dengan tarik napas dalam yang ke 3<br>Kalaborasi<br>8. Kalaborasi pemberian mukolitik |
| 2. | Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi (D.0110)                                    | Setelah dilakukan tindakan kperawatan selama 1 minggu maka tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :<br>(L.12110)<br>1. Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan dan pengobatan meningkat<br>2. Perilaku mengikuti program perawatan /pengobatan membaik<br>3. Perilaku menjalankan anjuran membaik | Edukasi kesehatan (1.12382)<br>Observasi<br>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>2. Identifikasi faktor –faktor yang mempengaruhi dan menurun motivasi perilaku hidup bersih dan sehat<br>Terpeutik<br>3. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan<br>4. Berikan kesempatan untuk bertanya<br>Edukasi<br>5. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempegaruhi kesehatan<br>6. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat  |

- 
7. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 

#### 4.1.8 Implementasi Keperawatan

**Tabel 4. 10 Implementasi Keperawatan Pada Pasien 1**

| Hari/Tanggal             | Diagnosa Keperawatan   | Implementasi Keperawatan  | Evaluasi Respon  |
|--------------------------|--|---|--|
| Jumat 13<br>januari 2025 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001) | <p><b>Obeservasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Menentukan kemampuan batuk</li> <li>2 Memantau adanya retensi sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3 Membuang sekret kedalam tempat sputum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4 Mejelaskna tujuan prosedur batuk efektif</li> <li>5 Menganjurkan untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</li> <li>6 Menganjurkan untuk mengulangi menarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>7 Menganjurkan batuk dengan menghirup napas dalam yang ke 3</li> </ol> <p><b>Kalaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8 Menganjurkan pasien untuk secara teratur mengonsumsi obat TB</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak batuk berdahak</li> <li>2. Lendir atau mukus kental yang membuatnya sulit dikeluarkan saat batuk</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien membuang sekret pada tempat yang sudah disediakan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar dan pasien memahami yang disampaikan</li> <li>5. Pasien mengikuti instruksi yang diberikan</li> <li>6. Pasien mengikuti serta menarik napas 3 kali</li> <li>7. Pasien pahan dan siap untuk mengulangi</li> <li>8. Pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan</li> </ol> |
| Jumat 13<br>januari 2025 | Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi (D.0110)            | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tingkat kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol>   | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien siap dan mau menerima informasi</li> </ol>  |

|                          |   |  |  |
|--------------------------|---|--|--|
|                          |   | <p>2. Mengidentifikasi faktor –faktor yang mempengaruhi serta menurunkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Menyediakan materi dan pelatihan kesehatan</p> <p>4. Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Menjelaskan faktor resiko yang dapat bisa mempegaruhi kesehatan</p> <p>6. Mengajarkan pola hidup yang bersih dan sehat</p> <p>7. Mengajarkan strategi yang dapat diterapkan unutk memperbaiki kebiasaan hidup bersih dan sehat</p>  | <p>2. Pasien mengatakan kadang kadang tidak mencuci tangan ketika habis aktivitas</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Pasien memahami materi</p> <p>4. Pasien sempat menayakan bagaimna cara agar TB tidak menyabar ke anggota keluarga lain</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Pasien memahami dan mau mengubah pola hidup</p> <p>6. Pasien memamahi dan mau berperilaku sehat dan bersih</p> <p>7. Pasien bisa mengikuti cara cuci tangan 6 langkah</p>  |
| Sabtu 14<br>januari 2025 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan | <p><b>Obeservasi</b></p> <p>1. Menentukan kemampuan batuk</p> <p>2. Memantau adanya retensi sputum</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Membuang sekret kedalam tempat sputum</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>4. Mejelaskna tujuan prosedur batuk efektif</p> <p>5. Menganjurkan untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</p> <p>6. Menganjurkan untuk mengulangi menarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>7. Menganjurkan batuk dengan menghirup napas dalam yang ke 3</p> <p><b>Kaloborasi</b></p> | <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Pasien tampak batuk berdahak</p> <p>2. Lendir atau mukus di dikeluarkan saat batuk</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Pasien membuang sekret pada tempat yang sudah disediakan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>4. Untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar dan pasien memahami yang disampaikan</p> <p>5. Pasien mengikuti instruksi yang diberikan</p> <p>6. Pasien mengikuti serta menarik napas 3 kali</p> <p>7. Pasien pahan dan siap untuk mengulangi</p> |

|                          |   |  |   |
|--------------------------|---|--|---|
|                          |   | 8. Menganjurkan pasien untuk secara teratur mengonsumsi obat TB  | Dan pasien mampu melakukan batuk efektif dan sputum keluar konsistensi dahak encer<br>8. Pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan   |
| Sabtu 14<br>januari 2025 | Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi (D.0110)   | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tingkat kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor –faktor yang mempengaruhi serta menurunkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyediakan materi dan pelatihan kesehatan</li> <li>4. Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menjelaskan faktor resiko yang dapat bisa mempegaruhi kesehatan</li> <li>6. Mengajarkan pola hidup yang bersih dan sehat</li> <li>7. Mengajarkan strategi yang dapat diterapkan untk memperbaiki kebiasaan hidup bersih dan sehat</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien siap dan mau menerima informasi</li> <li>2. Pasien mengatakan kadang kadang tidak mencuci tangan ketika habis aktivitas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien memahami materi</li> <li>4. Pasien sempat menayakan bagaimna cara agar TB tidak menyabar ke anggota keluarga lain</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Pasien memahami dan mau mengubah pola hidup</li> <li>6. Pasien memamahi dan mau berperilaku sehat dan bersih</li> <li>7. Pasien bisa mengikuti cara cuci tangan 6 langkah</li> </ol> |
| Senin 16<br>januari 2025 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan | <p><b>Obeservasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kemampuan batuk</li> <li>2. Memantau adanya retensi sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membuang sekret kedalam tempat sputum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mejelaskna tujuan prosedur batuk efektif</li> <li>5. Menganjurkan untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4</li> </ol>   | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak batuk berdahak</li> <li>2. Lendir dikeluarkan saat batuk</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien membuang sekret pada tempat yang sudah disediakan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar dan pasien memahami yang disampaikan</li> </ol>  |

|   |   |
|---|---|
| detik,ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik | 5. Pasien mengikuti instruksi yang diberikan  |
| 6. Menganjurkan untuk mengulangi menarik napas dalam hingga 3 kali                          | 6. Pasien mengikuti serta menarik napas 3 kali  |
| 7. Menganjurkan batuk dengan menghirup napas dalam yang ke 3                                | 7. pasien pahan dan siap untuk mengulangi dan pasien mampu melakukan batuk efektif dan sputum keluar konsistensi dahak ecer |
| <b>Kalaborasi</b>   |   |
| 8. Menganjurkan pasien untuk secara teratur mengonsumsi obat TB                             | 8. pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan   |

**Tabel 4. 11 Implementasi Keperawatan Pada Pasien 2**

| <b>Hari/Tanggal</b>      | <b>Diagnosa Keperawatan</b>   | <b>Implementasi Keperawatan</b>  | <b>Evaluasi Respon</b>  |
|--------------------------|---|--|---|
| Jumat 13<br>januari 2025 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan | <p><b>Obeservasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kemampuan batuk</li> <li>2. Memantau adanya retensi sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membuang sekret kedalam tempat sputum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mejelaskna tujuan prosedur batuk efektif</li> <li>5. Menganjurkan untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak batuk berdahak</li> <li>2. Lendir atau mukus kenal sehingga sulit di keluarkan saat batuk</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien membuang sekret pada tempat yang sudah disediakan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar dan pasien memahami yang disampaikan</li> <li>5. Pasien mengikuti instruksi yang diberikan</li> <li>6. Pasien mengikuti serta menarik napas 3 kali</li> <li>7. Pasien pahan dan siap untuk mengulangi Dan pasien mampu melakukan batuk efektif dan sputum keluar konsistensi dahak ecer</li> <li>8. Pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan</li> </ol> |

|                          |   |   |   |
|--------------------------|---|---|---|
|                          |   | 6. Menganjurkan untuk mengulangi menarik napas dalam hingga 3 kali<br>7. Menganjurkan batuk dengan menghirup napas dalam yang ke 3<br><b>Kalaborasi</b><br>8. Menganjurkan pasien untuk secara teratur mengonsumsi obat TB  |   |
| Jumat 13<br>januari 2025 | Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi (D.0110) | <b>Observasi</b><br>1. Mengidentifikasi tingkat kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>2. Mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi serta menurunkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat<br><b>Terapeutik</b><br>3. Menyediakan materi dan pelatihan kesehatan<br>4. Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan<br><b>Edukasi</b><br>5. Menjelaskan faktor resiko yang dapat bisa mempegaruhi kesehatan<br>6. Mengajarkan pola hidup yang bersih dan sehat<br>7. Mengajarkan strategi yang dapat diterapkan untk memperbaiki kebiasaan hidup bersih dan sehat | <b>Observasi</b><br>1. Pasien siap dan mau menerima informasi<br>2. Pasien mengatakan kadang kadang tidak mencuci tangan ketika habis aktivitas<br><b>Terapeutik</b><br>3. Pasien memahami materi<br>4. Pasien sempat menayakan bagaimna cara agar TB tidak menyabar ke anggota keluarga lain<br><b>Edukasi</b><br>5. Pasien memahami dan mau mengubah pola hidup<br>6. Pasien memahami dan mau berperilaku sehat dan bersih<br>7. Pasien bisa mengikuti cara cuci tangan 6 langkah |

|                          |   |  |  |
|--------------------------|---|--|--|
| Sabtu 14<br>januari 2025 |   | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kemampuan batuk</li> <li>2. Memantau adanya retensi sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membuang sekret kedalam tempat sputum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mejelaskna tujuan prosedur batuk efektif</li> <li>5. Menganjurkan untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</li> <li>6. Menganjurkan untuk mengulangi menarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>7. Menganjurkan batuk dengan menghirup napas dalam yang ke 3</li> </ol> <p><b>Kalaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Menganjurkan pasien untuk secara teratur mengonsumsi obat TB</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak batuk berdahak</li> <li>2. Lendir dikeluarkan saat batuk</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien membuang sekret pada tempat yang sudah disediakan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar dan pasien memahami yang disampaikan</li> <li>5. Pasien mengikuti instruksi yang diberikan</li> <li>6. Pasien mengikuti serta menarik napas 3 kali</li> <li>7. pasien pahan dan siap untuk mengulangi dan pasien mampu melakukan batuk efektif dan sputum keluar konsistensi dahak ecer</li> <li>8. pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan</li> </ol> |
| Sabtu 14<br>januari 2025 | Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi (D.0110) | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tingkat kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi serta menurunkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>  | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien siap dan mau menerima informasi</li> <li>2. Pasien mengatakan kadang kadang tidak mencuci tangan ketika habis aktivitas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasien memahami materi</li> <li>4. Pasien sempat menyakan bagaimna cara agar TB tidak menyabar ke anggota keluarga lain</li> </ol>  |

|                          |   |   |  |
|--------------------------|---|---|--|
|                          |   | <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan materi dan pelatihan kesehatan</li> <li>Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan faktor resiko yang dapat bisa mempegaruhi kesehatan</li> <li>Mengajarkan pola hidup yang bersih dan sehat</li> <li>Mengajarkan strategi yang dapat diterapkan unutk memperbaiki kebiasaan hidup bersih dan sehat</li> </ol>   | <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien memahami dan mau mengubah pola hidup</li> <li>Pasien memahami dan mau berperilaku sehat dan bersih</li> <li>Pasien bisa mengikuti cara cuci tangan 6 langkah</li> </ol>  |
| Senin 16<br>januari 2025 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan | <p><b>Obeservasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menentukan kemampuan batuk</li> <li>Memantau adanya retensi sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membuang sekret kedalam tempat sputum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mejelaskna tujuan prosedur batuk efektif</li> <li>Menganjurkan untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak batuk berdahak</li> <li>Lendir dikeluarkan saat batuk</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien membuang sekret pada tempat yang sudah disediakan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar dan pasien memahami yang disampaikan</li> <li>Pasien mengikuti instruksi yang diberikan</li> <li>Pasien mengikuti serta menarik napas 3 kali</li> <li>pasien pahan dan siap untuk mengulangi dan pasien mampu melalukan batuk efektif dan sputum keluar konsistensi dahak ecer</li> <li>pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan</li> </ol> |

- 
6. Menganjurkan untuk mengulangi menarik napas dalam hingga 3 kali
  7. Menganjurkan batuk dengan menghirup napas dalam yang ke 3

**Kalaborasi**

8. Menganjurkan pasien untuk secara teratur mengonsumsi obat TB
-

## 4.1.9 Evaluasi keperawatan

**Tabel 4. 12 Evaluasi Keperawatan Pasien 1 Dan 2**

| No | Hari/<br>Tanggal            | Diagnosa<br>keperawatan                  | Pasien 1   | Pasien 2   |
|----|-----------------------------|--|--|--|
| 1  | Jumat 13<br>januari<br>2025 | Bersihan jalan<br>napas tidak<br>efektif | <p>S: pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit untuk mengeluarkan dahak<br/>O: pasien masih batuk berdahak ada suara tambahan ronchi<br/>RR: 20 x/menit<br/>N: 90x/menit</p> <p>A: bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor adanya retensi dahak</li> <li>3. Buang lendir pada tempat sputum</li> <li>4. Jelaskan tujuan dari prosedur batuk efektif</li> <li>5. anjurkan untuk tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</li> <li>6. anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>7. anjurkan batuk dengan tarik napas dalam yang ke 3</li> <li>8. kalaborasi pemberian mukolitik</li> </ol> | <p>S: pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit untuk mengeluarkan dahak<br/>O: pasien masih batuk berdahak ada suara tambahan ronchi irama napas tidak teratur<br/>RR: 20 x/menit<br/>N: 90x/menit</p> <p>A: bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor adanya retensi dahak</li> <li>3. Buang lendir pada tempat sputum</li> <li>4. Jelaskan tujuan dari prosedur batuk efektif</li> <li>5. anjurkan untuk tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</li> <li>6. anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>7. anjurkan batuk dengan tarik napas dalam yang ke 3</li> <li>8. kalaborasi pemberian mukolitik</li> </ol> |

|   |                             |  |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|--|
| 2 | 13<br>januari<br>2025       | Deficit<br>pengetahuan<br>(D.0110)       | S: pasien mengatakan tidak tahu dengan penyakit yang diderita dan bingung ketika ditanya terkait penyakit, Pasien mengatakan merokok dan sering bergadang.<br><br>O: pasien dan keluarga menerima informasi<br><br>A: defisit pengetahuan belum teratasi<br><br>P: intervensi di lanjutkan   | S: Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan, Pasien mengatakan terpapar dengan asap rokok. Pasien mengatakan jarang membuka jendela<br><br>O: pasien dan keluarga siap menerima informasi<br><br>A: defisit pengetahuan belum teratasi<br><br>P: intervensi di lanjutkan   |
|   |                             |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan</li> <li>2. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>3. Jelaskan faktor resiko yang bisa mempengaruhi kesehatan</li> <li>4. Ajarkan kebiasaan hidup bersih dan sehat</li> <li>5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>6. Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan</li> <li>2. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>3. Jelaskan faktor resiko yang bisa mempengaruhi kesehatan</li> <li>4. Ajarkan kebiasaan hidup bersih dan sehat</li> <li>5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>6. Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> |
| 3 | Sabtu 14<br>januari<br>2025 | Bersihan jalan<br>napas tidak<br>efektif | S: pasien mengatakan batuk berdahak dan dapat dikeluarkan sedikit<br>O: pasien masih batuk berdahak ada suara tambahan ronchi<br>RR: 20 x/menit<br>N: 80x/menit<br><br>A: bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi<br>P: intervensi di lanjutkan  | S: pasien mengatakan batuk berdahak dan masih belum bisa mengeluarkan sputum<br>O: pasien batuk berdahak ada suara tambahan ronchi irama napas tidak teratur<br>RR: 20 x/menit<br>N: 90x/menit<br><br>A: bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi<br>P: intervensi di lanjutkan   |
|   |                             |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Anjurkan untuk mempratikan</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Anjurkan untuk mempratikan Kembali cara</li> </ol>   |

|   |                             |   | Kembali cara<br>Latihan batuk<br>efektif  | Latihan batuk<br>efektif  |
|---|-----------------------------|---|---|---|
| 4 | Sabtu 14<br>januari<br>2025 | Defisit<br>pengetahuan<br>(D.0110)        | S: pasien mengatakan<br>bahwa telah memahami<br>dan mengetahui dengan<br>tepat tentang<br>Tuberkulosis paru<br>O: pasien terlihat paham<br>mengerti dan tidak ada<br>pertanyaan<br>A: defisit pengetahuan<br>teratasi<br><br>P: intervensi dihentikan   | S: pasien mengatakan<br>bahwa telah memahami<br>dan mengetahui dengan<br>tepat tentang Tuberkulosis<br>paru<br>O: pasien terlihat paham<br>mengerti dan tidak ada<br>pertanyaan<br><br>A: defisit pengetahuan<br>teratasi<br>P: intervensi dihentikan   |
| 3 | Senin 16<br>januari<br>2025 | Bersihkan jalan<br>napas tidak<br>efektif | S: pasien mengatakan<br>telah mengerti cara batuk<br>dan sudah dapat<br>melakukan batuk<br>O: pasien telah dapat<br>melakukan batuk dengan<br>efektif dan mengeluarkan<br>dahak<br>A: bersihan jalan napas<br>tidak efektif belum<br>teratasi<br>P: intervensi di hentikan<br>Berikan pendidikan<br>kesehatan pada pasien<br>untuk melakukan latihan<br>batuk efektif jika sulit<br>mengeluarkan lendir | S: pasien mengatakan<br>sudah bisa batuk dan<br>mengeluarkan dahak<br>O: pasien telah dapat<br>melakukan batuk dengan<br>efektif dan mengeluarkan<br>dahak<br>A: bersihan jalan napas<br>tidak efektif belum teratasi<br><br>P: intervensi di hentikan<br>Berikan pendidikan<br>kesehatan pada pasien<br>untuk melakukan latihan<br>batuk efektif jika sulit<br>mengeluarkan lendir |

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengkajian

Pengkajian adalah suatu Langkah pertama dalam proses keperawatan, yaitu pengumpulan data, verifikasi data, pengorganisasi data, interpretasi data dan dokumentasi data secara sistematis (Mersi et al., 2024). Berdasarkan data hasil pengkajian dari pasien A yaitu pasien mengatakan batuk berdahak sudah 1 bulan dan sulit mengeluarkan dahak dan susah nafas karena batuk yang tertahan, Pasien mengatakan tidak tahu dengan penyakit yang diderita dan bingung ketika ditanya terkait penyakit

Pasien mengatakan merokok dan sering bergadang. Pada pasien B mengatakan batuk berdahak sudah 2 bulan, dan sulit mengeluarkan dahak Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan dan tidak membuka jendela pada pagi hari Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan Pasien mengatakan terpapar dengan asap rokok. Pasien mengatakan jarang membuka jendela

Hal ini sejalan dengan teori (Iwan et al., 2024) yang mengatakan bawah tanda dan gejala dari TB adalah penurunan berat badan dalam 3 bulan berturut-turut tanpa alasan yang jelas, demam menggigil lebih dari sebulan, batuk lebih dari 2 minggu, nyeri dada, sesak napas, nafsu makan menurun, cepat Lelah atau malaise, keringat malam hari meski tanpa aktivitas, serta dahak bercampur darah. Menurut (Febriyanti et al., 2021) tanda dan gejala pada TB paru yaitu mengalami sesak napas 2 minggu, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, suara napas ronchi. Menurut penelitian (Citra et al., 2024) gejala yang muncul pada penderita TB paru yaitu batuk berlanjung selama 2-3 minggu , seringkali disertai gejala seperti dahak dan batuk berdahak ,sesak napas, serta penurunan nafsu makan dan berat badan, keringat pada malam hari tanpa beraktivitas, demam pada malam hari dan malaise.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua pasien batuk lendir yang sulit dikeluarkan terdengar suara napas ronchi sehingga perlu dilakukan Latihan batuk efektif pada pasien TB Paru.

Berdasarkan pengkajian peneliti diatas Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan dan tidak membuka jendela pada pagi hari Pasien mengatakan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan Pasien mengatakan terpapar dengan asap rokok. Pasien mengatakan jarang membuka jendela. Menurut penelitian (Rismawati et al., 2019) mengatakan bahwa penularan TB paru tidak hanya dapat menular ke orang dewasa, tetapi juga dapat menular pada anak kecil yang serumah dengan penderita TB paru keadaan ini terjadi karena dari keluarga sangat sulit untuk menghindari kontak dengan pasien TB paru terkait cara penularan TB paru. Dalam pemeriksaan lingkungan pada TB paru ventilasi kurang dari 10% dari luas rumah dan tidak terdapat di setiap ruangan memiliki ventilasi, memisahkan peralatan makan penderita dan anggota keluarga lainnya, serta menutup mulut ketika batuk dan tidak membuang dahak disembarang tempat dan tidak merokok (Retti & Hidayat, 2024)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian ada persamaan pada saat pengkajian yang dilakukan ke dua pasien Ketika batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan dan tidak membuka jendela pada pagi hari dan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan serta terpapar dengan asap rokok. Kedua pasien tidak mengetahui cara penularan dan pencegahan TB paru di dalam keluarga

#### 4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis tentang bagaimana seorang individu, keluarga, dan masyarakat menanggapi masalah

kesehatan aktual atau potensial. Berdasarkan pelatihan serta pengalaman mereka, perawat dapat secara tepat mengenali dan melaksanakan intervensi khusus untuk menengakan, mengurangi, membatasi, mencegah, dan mengubah kondisi kesehatan.(Wulandini, 2016)

Penelitian ini mengangkat dua diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dan defisit pengetahuan. Hal ini sesuai dengan temuan teori pada kasus TB paru (Febriyanti et al., 2021) bersihan jalan napas tidak efektif adalah Gangguan yang menyebabkan seseorang tidak dapat batuk dengan efektif. Kegagalan mempertahankan jalan napas yang paten dengan membersihkan sekresi atau penyumbatan jalan napas dikenal sebagai pembersihan jalan napas yang tidak efektif. Menurut penelitian (Nofiyant & Dayan, 2024) bersihan jalan napas yang tidak efektif merupakan masalah keperawatan yang diakibatkan oleh penumpukan sputum yang menyumbat jalan napas, yang dapat menyebabkan pasien mengalami dispnea dan ketidakmampuan mengeluarkan sputum atau kejang pada jalan napas untuk membersihkan jalan napas dengan lebih jelas. Hal ini dapat terjadi karena dua alasan: fisiologis dan situasional. Penumpukan dahak di saluran napas adalah sumber obstruksi jalan napas, yang mencegah respirasi yang cukup. Bersihan jalan napas tidak efektif atau penghalang dari jalan napas dikenal sebagai pembersih jalan napas yang tidak efektif (Iwan et al., 2024). Menurut asumsi penulis tentang masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif disebabkan pasien mengatakan susah mengeluarkan dahak sehingga menghambat jalan napas

Pada penelitian terhadap 2 orang partisipan penderita Tuberkulosis paru diwilayah kerja puskesmas kambaniru dirumuskan diagnosa 2 yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Hal ini didukung oleh pengkajian yang didapatkan data subjektif “pasien mengatakan tidak tahu dengan penyakit yang diderita dan bingung ketika ditanya terkait penyakit dan kalau batuk tidak membuang pada tempat yang disediakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Retti & Hidayat, 2024) salah satu faktor penularan tuberculosis paru meningkat yaitu karena kurangnya pemahaman pasien dan keluarga tentang TB paru. Kurangnya edukasi pasien mengenai pencegahan dan penularan dapat meningkatkan kemungkinan penularan ke orang lain atau anggota keluarga. Menurut penelitian (Rismawati et al., 2019) bahwa edukasi kepada masyarakat mengenai gejala, penularan, dan pencegahan tuberkulosis (TB) paru melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui poster dan leaflet merupakan salah satu cara untuk menghentikan penularan TB melalui kontak keluarga. Menurut asumsi peneliti tentang masalah keperawatan defisit pengetahuan berdasarkan teori bahwa edukasi Kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam upaya pencegahan TB Paru karena kurangnya pemahaman tentang penularan.

#### 4.2.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah pedoman tertulis yang menguraikan dan mengevaluasi tujuan yang tepat dan sejalan dengan rencana tindakan

keperawatan yang diterapkan untuk klien sesuai dengan kebutuhan yang diidentifikasi melalui diagnosis keperawatan (Mersi et al., 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi pada diagnosa 1 untuk 2 pasien yaitu untuk mengatasi masalah pembersihan jalan napas yang tidak memadai, termasuk latihan batuk yang efektif. Keadaan pasien, khususnya batuk berdahak dan kesulitan mengeluarkannya, menjadi dasar intervensi ini. Proses peradangan adalah penyebab ketidaknyamanan ini. Peradangan mengakibatkan terbentuknya lendir yang kental dan melimpah yang sulit dikeluarkan oleh tubuh melalui proses normal. Akibat penyakit ini, jalan napas pasien menyempit dan oksigen yang masuk ke sistem mereka tidak mencukupi.

Pada 2 pasien penelitian yang diteliti penulis melakukan Tindakan keperawatan selama 1 minggu dengan kriteria hasil seperti meningkatnya Batuk efektif, berkurangnya Produksi sputum, Frekuensi napas membaik, Pola napas membaik, serta Bersihan jalan nafas tidak efektif. intervensi yang dilaksanakan meliputi Latih Batuk Efektif dengan mengidentifikasi kemampuan batuk, Memantau adanya retensi sputum, membuang sputum pada tempat yang disediakan, menjelaskna tujuan prosedur batuk efektif, menyarankan untuk menarik napas dalam mealui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu mengeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, menyarankan untuk mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, dan menyarankan batuk setelah tarik napas dalam yang ke 3

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilaksanakan oleh (Febriyanti et al., 2021) mengatakan bahwa batuk efektif merupakan Latihan batuk yang bertujuan untuk mengeluarkan lendir. Batuk efektif adalah teknik batuk yang memungkinkan pasien mengurangi penggunaan energi agar tidak cepat Lelah dan dapat menghasilkan dahak sebanyak mungkin. dengan tujuan membantu pengeluaran dahak dan mengatasi pembersihan jalan napas yang tidak memadai. Berdasarkan penelitian (Fauziah et al., 2021) Latihan batuk yang efektif dapat membantu pasien tuberkulosis paru mengatasi sesak napas dengan mengeluarkan dahak dan membersihkan sekresi dalam sistem pernapasan. Hasilnya, latihan ini memiliki dampak yang signifikan pada pasien tersebut. Menurut asumsi penelitian berdasarkan teori dengan hasil yang didapatkan bahwa intervensi latihan batuk efektif dapat mengeluarkan dahak dan membantu pasien mengeluarkan dahak sangat efektif dilakukan pada pasien TB paru

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi pada diagnosa 2 untuk 2 pasien yaitu untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan yaitu edukasi Kesehatan. Intervensi ini diangkat berdasarkan pada kondisi yang ditemukan pada kedua pasien yaitu ketidaktahuan dengan penyakit yang diderita dan menanyakan apakah penyakit ini bisa disembuhkan dan tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit nya serta membuang dahak disembarang tempat sehingga menyebabkan penularan Tuberkulosis. Tujuan utama pemberian intervensi edukasi kesehatan maka tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan dan pengobatan berkembang, Mengikuti program

perawatan/pengobatan, perilaku membaik. Perilaku saat menerapkan saran Intervensi tersebut diterapkan selama 1 minggu maka tingkat pengetahuan meningkat. Rencana tindakan dalam diagnosa defisit pengetahuan meliputi Edukasi kesehatan yaitu Observasi: Menentukan kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi, mengidentifikasi penyebab yang berpengaruh dan mengurangi motivasi untuk menjalani hidup bersih dan sehat. Terapeutik: Tawarkan materi dan pendidikan kesehatan, Berikan peluang untuk bertanya. Edukasi: Uraikan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan cara hidup bersih dan sehat, serta ajarkan strategi untuk meningkatkan praktik hidup bersih dan sehat. Sehubungan dengan riset yang telah dilakukan oleh (Retti & Hidayat, 2024) mengatakan bahwa ketidaktahuan masyarakat terhadap penularan Tuberkulosis paru menyebabkan tinggi penularan sehingga masyarakat tidak waspada penderita Tuberkulosis disekitar. Salah satu faktor penyebab yaitu karena rendahnya tingkat pengetahuan. Oleh karena itu Konseling dapat membantu menghentikan penyebaran penyakit dengan mengajarkan orang cara batuk yang efektif cara pencegahan dan penularan Tuberkulosis paru. Menurut penelitian (Yanti, 2021) pemahaman yang mendalam mengenai penyakit TB Paru dan pencegahan Ini merupakan strategi penting dalam pencegahan penyakit TBC paru, dan jika didukung dengan pola pikir yang konstruktif dan tepat, maka akan menghasilkan kegiatan positif yang dapat mendukung pengetahuan seseorang. Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori tingkat pengetahuan seorang dapat mengubah perilaku seseorang dengan adanya penyuluhan Kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang

#### 4.2.4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan" mengacu pada serangkaian tindakan yang diambil oleh perawat untuk membantu pasien dalam meningkatkan status kesehatan mereka dan menentukan standar hasil lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang didapatkan. Implementasi dilakukan pada 2 pasien hari pertama yang diterapkan pasien yaitu Tentukan kemampuan batuk dan perhatikan retensi dahak, membuang sekret pada tempat sputum, mejelaskna tujuan prosedur Latihan batuk yang efektif merekomendasikan pasien unutk minum rutin obat TB. Pada hari ke dua Implementasi pada 2 pasien di hari kedua masih menerapkan implementasi yang dilakukan kedua pasien dapat mengeluarkan lendir yang tertahan sedikit dan menganjurkan pasien rutin meminum obat TB Paru. Implementasi hari ke tiga yang dilakukan tidankan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi kembali kamampuan batuk pasien dengan respon ( tampak tidal batuk lagi ), kemudian menganjurkan pasien untuk rutin mengonsusmi obat TB.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh (Fauziyah et al., 2021) mengatakan bahwa latihan batuk yang berhasil dapat membantu membersihkan saluran udara dari sekresi yang menumpuk. Kemampuan pasien untuk batuk dengan sukses guna mengeluarkan sekresi yang terkumpul di saluran napas, sehingga menghasilkan saluran napas yang terbuka dan berkurangnya sesak napas, berkorelasi dengan kemampuan mereka untuk mengeluarkan sekresi. Menurut penelitian (Iwan et al., 2024) latih batuk yang efektif yaitu memperbaiki bersihan saluran pernapasan

yang tidak efektif pada pasien TB paru menunjukkan bahwa pasien yang memahami pentingnya teknik dapat mentasi masalah yang terjadi. Berdasarkan penelitian dan teori serta fakta yang ditemukan, bahwa latihan batuk efektif terbukti menjadi metode yang sangat efektif dalam menangani masalah keefektifan bersihan jalan napas. Hal ini tidak hanya membantu mempercepat penyembuhan pasien TB Paru, tetapi juga mencegah komplikasi serius yang dapat mengancam nyawa

Implementasi pada ke 2 pasien di hari pertama yang di lakukan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi respon ke 2 pasien, mengidentifikasi faktor –faktor yang mempengaruhi dan menurunkan motivasi perilaku Kesehatan menyediakan materi dan pendidikan kesehatan tentang TB paru, menguraikan faktor risiko potensial yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga tidak ada penularan lebih lanjut dan Implementasi pada 2 pasien di hari ke dua yang di lakukan yaitu mengevaluasi Kembali apa yang sudah disampaikan. Menurut penelitian (Yanti, 2021) pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit TB Paru dan Tindakan pencegahan penyakit menular sangat perlu disosialisasikan kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat memahami dan melakukan pencegahan penularan. Menurut penelitian (Rismawati et al., 2019) menunjukkan skor pengetahuan rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Menurut asumsi peneliti bahwa pencegahan dan penularan TB Paru dapat dilakukan edukasi Kesehatan tentang pentingnya mencegah penularan pada orang lain

#### 4.2.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan dimana dilakukan penilaian untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah tercapai (Mersi et al., 2024). Evaluasi dilakukan selama 3 hari. Hari pertama : pasien mengatakan batuk berdahak 1 minggu susah dikeluarkan dan sulit untuk mengeluarkan dahak ada suara tambahan ronchi tanda –tanda vital TD : 130/80 mmhg RR: 20 x/menit,N: 90x/menit. Hari kedua pada klien didapatkan keluhan : pasien mengatakan batuk berdahak sudah dapat dikeluarkan sedikit ,masih terdengar suara tambahan ronchi , tanda –tanda vital TD : 130/80 mmhg RR: 18 x/menit,N: 87x/menit. Hari ketiga pada klien sudah dapat mengeluarkan sputum dan pasien batuk berkurang, serta dapat mengeluarkan dahak suara tambahan ronchi berkurang TD : 120/70 mmhg RR: 20 x/menit,N: 89x/menit setelah melaksanakan tindakan selama 3 hari pasien sudah bisa batuk dan dapat mengeluarkan lendir atau sputum sehingga masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh (Iwan et al., 2024) dengan pelaksanaan intervensi batuk efektif dapat mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif agar pengeluaran sekret yang lebih optimal. Penulis berasumsi bahwa terjadinya bersihan jalan napas tidak efektif karena adanya sputum atau sekresi yang tertahan. Dengan demikian pasien sulit untuk mengeluarkan lendir atau sputum. Salah satu cara Dilakukan untuk mengatasi ketidakberhasilan bersihan saluran pernapasan adalah dengan penerapan teknik batuk yang efektif. Berdasarkan hasil pengkajian

yang diperoleh dari dua pasien tersebut, mereka menyatakan tidak mengerti tentang penyakit yang diderita dan tidak mengetahui penyebab kambuhnya penyakit tersebut serta kurang.

terpapar informasi masalah penyakit dan terlihat pasien tidak memahami akan bahaya penyakitnya dan membuang dahak sembarang tempat.

Menurut penulis, ketidakmampuan pasien untuk mengidentifikasi masalah, kurangnya informasi, dan kegagalan mencari informasi tentang penyakit mereka adalah penyebab utama ketidaktahuan mereka. Mengingat hal ini, pendidikan kesehatan dapat membantu mengubah perilaku orang, komunitas, dan kelompok untuk mencerminkan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku diantisipasi untuk meningkatkan kesehatan, menurunkan risiko penyakit, dan melindungi diri dari bahaya. Gagasan pembelajaran pendidikan kesehatan adalah pendekatan metodis untuk mengubah perilaku, yang melibatkan penilaian pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, manfaat pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku, menjaga dan meningkatkan kesehatan, serta mengurangi kemungkinan kekambuhan. Evaluasi pada pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 minggu pasien mengatakan sudah dapat memahami tentang penyakit TB dan dapat memahami informasi yang diberikan, seperti yang ditunjukkan oleh pertanyaan aktif pasien dan keluarga selama pendidikan kesehatan, sehingga menyelesaikan masalah defisit pengetahuan.