

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

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

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Oesapa Kota Kupang. Puskesmas Oesapa terletak di kelurahan Lasiana Kecamatan Kelapa Lima. Batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa adalah sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan Kota Lama. Puskesmas Oesapa memiliki wilayah kurang lebih 15,31 km<sup>2</sup> atau 8,49% dari luas wilayah Kota Kupang (180,7km<sup>2</sup>).

Wilayah kerja UPT puskesmas Oesapa mencakup seluruh wilayah kecamatan Kelapa Lima dengan 5 kelurahan yakni kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Oesapa Barat, Oesapa selatan dan Lasiana. Jumlah penduduk berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Kupang Tahun 2019 dan data dari kantor kecamatan Kelapa Lima tercatat sebanyak 85,951 jiwa terdiri dari laki-laki sebesar 43.722 jiwa dan perempuan 42. 229 jiwa. Adapun batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Oesapa adalah:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo
- c. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Tarus
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama.

##### **4.1.2. Asuhan Keperawatan**

###### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 juni 2025 jam 13.00 wita di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, dengan diagnosa medic: Tuberculosis Paru, pada pasien Ny J. K.T jenis Kelamin perempuan, Agama Katholik, Alamat Jl. Dalek Esa kelurahan Oesapa Kota Kupang. Saat ini pasien masih mengeluh batuk berdahak, sesak napas dan lemas. Riwayat keluhan utama, pasien mengeluh batuk berdahak kurang lebih 1 tahun yang lalu ini dilakukan pada tanggal, 24 juni 2025 jam 13.00

WITA wilayah kerja Puskesmas Oesapa, didapatkan data dengan teknik wawancara dengan pengkajian pada klien observasi langsung, didapatkan data dan identitas umum pasien atas nama Ny. K.T berjenis kelamin perempuan, usia 23 tahun, suku Flores agama Kristen Katolik, Alamat Jl. Dalek Esa. Sumber informasi didapatkan dari Ny. K.T selaku pasien.

Pasien Ny. KT datang ke puskesmas pada tanggal 24 Juni 2025 jam 9.20 WITA. Dari data subjektif pasien sebelumnya pernah menderita Riwayat kesehatan pasien sebelumnya termasuk sakit tipes dan lambung pada tahun terakhir. Kemudian, pada awal bulan maret, pasien batuk selama lebih dari tiga minggu, dan dia diperiksa di puskesmas Oesapa.

Keluhan utama klien saat pemeriksaan termasuk sesak napas, batuk berdahak, dan lemas.

Riwayat kesehatan pasien Riwayat kesehatan sekarang pasien mulai terinfeksi kuman TBC Pada tanggal 19 April, tes darah dilakukan dan ditemukan bahwa pasien menderita TB paru-paru, kemudian pasien diberikan obat rutin selama 1 minggu dan memiliki riwayat pengobatan OAT bulan juni 2025 obat yang didapat TB 4, dengan dosis 3x1

Riwayat kesehatan keluarga : dalam keluarga Ny. K.T tidak ada yang menderita penyakit tuberkulosis ( tidak ada riwayat penyakit keturunan lainnya).

Pada pemeriksaan fisik : kesadaran composmentis dengan GCS 15 (E4 V5 E6). Pada pemeriksaan tanda-tanda vital, TD 90/70 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,5 C ,RR 22x/menit, Bagian kepala: bentuk kepala normal, tidak kotor, warna rambut hitam merata, wajah simetris, bagian mata : keadaan pupil isiokor, warna konjungtiva merah mudah, tidak ada gangguan penglihatan. Bagian hidung: tidak ada gangguan penciuman. Bagian mulut: keadaan mulut bersih, mulut tidak kering, tidak ada sariawan. Bagian telinga simetris, tidak ada gangguan pendengaran. Bagian leher: tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening. Bagian dada: ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan pada dada, dan tidak ada nyeri tekan, dan memiliki riwayat pengobatan OAT bulan juni 2025 obat yang didapat TB 4, dengan dosis 3x1.

## 2. Partisipan 2 (Ny. M.S)

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal, 26 juni 2025 jam 12.00 WITA wilayah kerja Puskesmas Oesapa, didapatkan data dengan teknik wawancara dengan pengkajian pada klien observasi langsung, didapatkan data dan identitas umum pasien atas nama Ny.M.S berjenis kelamin perempuan, usia 23 tahun, agama Kristen Protestan, suku Timor Alamat Jl. suratim KM 10 RT 35/RW 11. Sumber informasi didapatkan dari Ny. M.S selaku pasien.

Pasien Ny. M.S datang ke puskesmas pada tanggal 26 Juni 2024 jam 9:35 WITA dengan Keluhan utama saat dilakukan pengkajian yaitu: batuk berdahak, sesak napas dan Sakit kepala.

Riwayat kesehatan sekarang pasien mulai terinfeksi kuman TBC dari bulan juni sebelumnya pernah menderita penyakit kelenjar getah bening dan sudah dilakukan tindakan operasi, setelah 2 kemudian pasien disarankan melakukan pemeriksaan BTA di faskes tingkat 1 yaitu Puskesmas Oesapa, dan setelah itu dilakukan pemeriksaan BTA (bakteri tahan asam) dan hasilnya positif Tuberkulosis , kemudian pasien diberikan obat rutin selama 1 minggu dan memiliki riwayat pengobatan OAT bulan juni 2025 obat yang didapat TB 4, dengan dosis 3x1,

Riwayat kesehatan keluarga : dalam keluarga Ny. M.S tidak ada yang menderita penyakit tuberkulosis (tidak ada riwayat penyakit keturunan lainnya).

Pada pemeriksaan fisik : kesadaran composmentis dengan GCS 15 (E4 V5 E6). Pada pemeriksaan tanda-tanda vital, TD 130/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36C, RR 24x/menit bunyi napas ronchi pada lapang paru kiri, Bagian kepala: bentuk kepala normal, tidak kotor, warna rambut hitam merata, wajah simetris, bagian mata : keadaan pupil isiokor, warna konjungtiva merah mudah, tidak ada gangguan penglihatan. Bagian hidung: tidak ada gangguan penciuman. Bagian mulut: keadaan mulut bersih, mulut tidak kering, tidak ada sariawan. Bagian telinga simetris, tidak ada gangguan pendengaran. Bagian leher: terdapat bekas operasi kelenjar getah bening. Bagian dada: ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan pada dada, dan tidak ada nyeri tekan.

## **Analisa Data**

Analisa data pertama yang disusun berdasarkan data pendukung pada responden 1 yaitu di temukan data subyektif, pasien mengatakan batuk berdahak dan lemas, data obyektifnya yaitu pasien batuk berdahak, adanya sputum yang tertahan dan terdengar bunyi rhonchi dengan tanda-tanda vital pasien, Tekanan Darah: 90/70 mmHg, Suhu 36,5° C, Pernapasan : 22 x/ menit, Nadi: 85 x/menit.

Analisa data kedua yang disusun berdasarkan data pendukung pada responden 2 yaitu sesak napas, batuk berdahak, lemas dan makan berkurang, adanya suara napas tambahan ronchi, sputum yang tertahan dengan tanda tanda vital : TD 130/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36C, RR 24x/menit

SLKI Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x 24 jam diharapkan pasien mampu mempertahankan jalan napas dengan kriteria hasil: Pasien mampu mengeluarkan sekret lebih efektif, batuk efektif meningkat, jalan napas paten, pola napas teratur, frekuensi napas normal, pasien akan menunjukkan bunyi napas bersih, batuk dapat dilakukan dengan efektif. Adapun intervensi keperawatan yang akan dilakukan adalah kaji fungsi pernapasan (bunyi nafas, kecepatan, irama nafas).

## **2. Rumusan Diagnosa Keperawatan**

Penegakan diagnosa keperawatan berdasarkan data pendukung yang ditemukan saat melakukan pengkajian pada kedua responden maka diagnosa keperawatan yang diangkat adalah:

Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret ditandai dengan batuk berdahak, ronchi, sputum sulit keluar

## **3. Intervensi Keperawatan**

Masalah keperawatan pada tanggal 24 Juni 2025 untuk diagnosa keperawatan : Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret.

SIKI : Latihan Batuk Efektif.

Observasi

1. Identifikasi kemampuan batuk
2. Monitor adanya retensi sputum
3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
4. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik)

#### Terapeutik

1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler
2. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien
3. Buang sekret pada tempat sputum

#### Edukasi

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 bibir mencucu (dibulatkan) 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

#### 4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah batuk tidak efektif.

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada N.y K.T:

**Implementasi hari pertama:** pada hari Selasa 24 juni 2025, jam 13.00 WITA. Pada implementasi hari pertama ini penulis datang kerumah pasien, sebelum melakukan tindakan batuk efektif penulis mengidentifikasi kemampuan batuk, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif dan ajarkan tindakan batuk yang baik dan benar.

**Implementasi hari kedua:** pada hari Rabu 25 juni 2025, jam 10.00 WITA. Pada implementasi hari kedua ini sebelum dilakukan tindakan batuk efektif pasien mengatakan sesak napas, batuk tetapi dahak belum bisa keluar secara optimal. kemudian pada jam 10. 50 WITA mengatur posisi semi-Fowler atau Fowler dan Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien untuk melatih batuk sesuai dengan tindakan yang kemarin sudah diajarkan penulis. Pada jam 11.00 WITA mulai

dengan mengajarkan teknik batuk Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3.

Jam 11.20 WITA setelah dilakukan tindakan batuk efektif pada hari ini pasien mengatakan batuk berkurang, sesak napas berkurang dan pasien mampu mengeluarkan sputum yang tertahan.

**Implementasi hari ketiga:** pada hari Kamis 26 juni 2025, jam 09.00 WITA. Pada implementasi hari ketiga ini pasien mengatakan batuk sudah berkurang, sesak napas sudah menurun, dan setelah dilakukan tindakan pasien mengatakan produksi sputum semakin menurun.

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Ny.M.S:

**Implementasi hari pertama:** pada hari kamis 26 juni 2025, jam 12.00 WITA. Implementasi hari pertama sebelum dilakukan tindakan batuk efektif pasien mengatakan batuk berdahak, sesak napas dan sering sakit kepala, kemudian setelah dilakukan tindakan batuk efektif pasien mengatakan batuk berkurang , sesak napas berkurang dan mampu mengeluarkan sputum.

**Implementasi hari kedua:** pada jumat 27 juni 2025, jam 09.50 WITA. Implementasi hari kedua pasien mengatakan batuk sudah berkurang, sesak napas sudah berkurang, dan setelah dilakukan tindakan latihan batuk efektif pasien mampu mengeluarkan sputum.

**Implementasi hari ketiga :** pada sabtu 28 juni 2025, jam 11.00 WITA. Implementasi hari ketiga ini sebelum dilakukan tindakan batuk efektif pasien mengatakan batuk berkurang dan sesak napas sudah berkurang, kemudian setelah dilakukan tindakan batuk efektif pasien sudah mampu mengeluarkan sputum.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam asuhan keperawatan untuk menilai keberhasilan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi

pada Ny. KT dan Ny. MS. dilaksanakan sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan baik secara objektif maupun secara subjektif menggunakan evaluasi SOAP.

Evaluasi keperawatan untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif, ditemukan yaitu

1. Partisipan 1 : Pada tanggal 24 Juni 2025 Jam 13. 30 WITA evaluasi keperawatan ditemukan S: Pasien mengatakan pasien mengatakan belum mampu batuk, ada sputum yang tertahan, sesak napas, dan lemas, O: frekuensi napas: 22 x/ menit, pasien nampak batuk. A: masalah belum teratasi; P: intervensi dilanjutkan dengan anjuran banyak minum air hangat dan edukasi penjelasan tujuan dan teknik batuk efektif. Pada tanggal 25 Juni 2025 jam 11.20 WITA evaluasi keperawatan ditemukan S: pasien mengatakan batuk sesekali; O: frekuensi napas: 20 x/menit, pasien nampak batuk tapi tidak disertai lendir/ sputum, A: masalah teratasi sebagian; P: intervensi tetap dilanjutkan dengan modifikasi penggunaan obat OAT dan anjuran banyak minum air hangat. Pada 26 Juni 2025 jam 10.00 WITA evaluasi keperawatan ditemukan S: pasien mengatakan masih batuk sesekali; O frekuensi napas: 18 x/ menit, pasien nampak batuk disertai lendir/ sputum sesak berkurang, A masalah teratasi sebagian; P: intervensi tetap dilanjutkan dengan menganjurkan banyak minum air hangat.
2. Partisipan 2 : Pada tanggal 26 Juni 2025 Jam 13.00 WITA evaluasi keperawatan ditemukan S: Pasien mengatakan pasien mengatakan batuk, ada sputum yang tertahan, sesak napas, dan sering sakit kepala, O: frekuensi napas: 24 x/ menit, pasien nampak batuk, ronchi. A: masalah belum teratasi; P: intervensi dilanjutkan dengan anjuran banyak minum air hangat. Pada tanggal 27 Juni 2025 jam 10. 00 WITA evaluasi keperawatan ditemukan S: pasien mengatakan batuk sesekali; O: frekuensi napas: 22 x/menit, pasien nampak batuk dan mampu mengeluarkan sputum tetapi belum maksimal, A: masalah teratasi sebagian; P: intervensi tetap dilanjutkan dengan modifikasi penggunaan obat OAT dan anjuran banyak minum air hangat. Pada 28 Juni

2025 JAM 12.00 WITA evaluasi keperawatan ditemukan S: pasien mengatakan masih batuk sesekali; O frekuensi napas: 20 x/ menit, pasien nampak batuk disertai lendir/ sputum sesak berkurang, A masalah teratasi sebagian; P: intervensi tetap dilanjutkan dengan menganjurkan banyak minum air hangat.

## **4.2. Pembahasan**

### **4.2.1. Penerapan Teknik Latihan Batuk Efektif**

Latihan batuk efektif adalah suatu teknik batuk yang dilakukan dengan tepat, dimana upaya yang dikeluarkan dapat dihemat sehingga mengurangi risiko kelelahan, sambil tetap memungkinkan pengeluaran dahak secara optimal (Wiharni, 2022).

Latihan batuk efektif merupakan suatu metode yang dirancang untuk merangsang pengeluaran sekret yang mungkin tertahan di saluran napas, meningkatkan sirkulasi udara di paru-paru, dan memastikan pernapasan yang memadai. Dengan demikian, praktik batuk yang efektif memiliki potensi untuk meningkatkan pergerakan lendir di saluran napas, mengurangi risiko kondisi serius seperti atelectasis, pneumonia, dan demam yang dapat disebabkan oleh akumulasi lendir. Selain itu, batuk yang dilakukan dengan benar dapat membantu pasien dalam menjaga kebersihan saluran napas dan mengurangi kelelahan yang mungkin timbul akibat usaha untuk mengeluarkan lendir secara optimal (Ayu et al., 2022).

Implementasi latihan batuk efektif dilakukan peneliti dalam studi kasus terbukti dapat memperbaiki kemampuan pasien dalam melakukan bersihan jalan nafas. Tindakan tersebut meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukatif

dan kolaborasi. Observasi dilakukan dengan mengidentifikasi kemampuan batuk dan monitor adanya retensi sputum.

Tindakan terapeutik yang diberikan berupa mengajarkan latihan batuk efektif, latihan batuk efektif dilakukan selama 3 hari pada pagi hari dengan frekuensi 1x/hari. Setelah dilakukan implementasi pada hari pertama pada Pasien I didapatkan pasien mau melakukan tindakan yang akan dilakukan penulis tetapi mengalami kesulitan saat diajarkan teknik batuk efektif dan didapatkan hasil pasien mampu mengeluarkan sputum dengan karakteristik sputum sedikit berwarna putih. Kemudian di hari kedua dan ketiga pasien sudah mampu mengikuti teknik yang diajarkan peneliti dan sudah bisa melakukan secara mandiri dan sekret yang ada pada tenggorokan pasien sudah berkurang. Sehingga hasil yang didapatkan dari implementasi ini yaitu pasien I mampu melakukan teknik batuk efektif secara mandiri. Pada pasien II hari pertama didapatkan hasil pasien mau melakukan tindakan yang diinstruksikan penulis, pasien tidak mengalami kesulitan saat diajarkan teknik batuk efektif. Di hari kedua dan ketiga Pasien II sudah bisa menerapkan teknik batuk efektif dengan sendirinya dan sekret yang ada pada tenggorokan pasien sudah berkurang, pasien memperoleh rasa nyaman dan merasa lebih baik. Sehingga didapatkan hasil akhir Pasien II dapat melakukan teknik batuk efektif sehingga masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat berkurang. Pada implementasi pemberian teknik batuk efektif yang diajarkan penulis kepada Pasien I dan Pasien II dalam kurun waktu 3 hari, peneliti mendapatkan perbandingan antara Pasien I dan Pasien II yaitu terdapat perbedaan dari segi kesehatan fisiknya dimana Pasien I mengeluhkan tubuhnya lemas di hari pertama, sehingga penulis harus lebih berusaha berinteraksi dan mengajarkan kembali dan batuk efektif, kemudian setelah diajarkan batuk efektif pasien I mampu melakukan batuk efektif. sedangkan, Pasien II sangat kooperatif dalam pemberian batuk efektif sehingga mampu melakukan batuk efektif dan mengeluarkan sputum.

Hasil yang didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 bahwa batuk efektif dapat mengeluarkan sekret yang terakumulasi, membebaskan jalan nafas, dan

mengeluarkan sputum walaupun dengan jumlah sedikit. Hal ini sejalan dengan teori Rahayu, S., & A. Ma. Harmanto dalam Pratikum Kebutuhan Dasar Manusia 2 mengatakan bahwa teknik batuk efektif ini bertujuan untuk membebaskan jalan nafas dan akumulasi sekret, mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostic dan mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret. Menurut Penelitian (Puspitasari et al., 2019) membuktikan bahwa latihan batuk efektif sangat efektif dalam pengeluaran sputum dan membantu membersihkan secret pada jalan nafas serta mampu mengatasi sesak nafas pada pasien TB paru. menurut Penelitian (mardiono sasono, 2021) membuktikan bahwa latihan batuk efektif sangat efektif dalam pengeluaran sputum dan membantu membersihkan secret pada jalan nafas serta mampu mengatasi sesak nafas pada pasien Tuberkulosis paru.

#### **4.2.2. Pengeluaran Sputum Sebelum Penerapan Teknik Latihan Batuk Efektif**

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan hasil pengeluaran sputum sebelum penerapan teknik latihan batuk efektif pada pasien tuberkulosis adalah sebagai berikut Responden 1 N.y. K.T (Hari pertama= RR22x/menit, terdapat suara nafas ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan mampu batuk tapi tidak dapat mengeluarkan sputum, hari ke-2= RR20x/menit, terdapat suara nafas suara Ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan mampu batuk tapi tidak dapat mengeluarkan sputum, hari ke-3 = RR18x/menit, terdapat suara nafas suara Ronchi, penumpukan sputum berkurang, mampu batuk dan dapat mengeluarkan sputum, dan Responden 2 Ny. M.S (Hari pertama= RR24x/menit, terdapat suara nafas ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan mampu batuk tapi tidak dapat mengeluarkan sputum, hari ke-2= RR22x/menit, terdapat suara nafas suara Ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan mampu batuk tapi tidak dapat mengeluarkan sputum, hari ke-3 = RR20x/menit, terdapat suara nafas suara Ronchi, penumpukan sputum berkurang, mampu batuk dan tetapi belum dapat mengeluarkan sputum secara maksimal. Penelitian ini sejalan dengan. (KEsMENKES RI, 2018 swahdi & puspitosari) sebelum dilakukan tindakan

penerapan batuk efektif, produksi sekret karena infeksi paru menyebabkan batuk yang cukup mengganggu pasien sepanjang hari, efek lanjutan dapat menyebabkan cedera pada jalan nafas dan pita suara sehingga mengakibatkan suaraserak, gatal ditenggorokan dan wajah memerah.

#### **4.2.3. Pengeluaran sputum setelah penerapan teknik latihan batuk efektif**

Pada partisipan Ny K.T dan Ny M.S dimana penerapan teknik latihan batuk efektif ini diberikan selama 3 hari berturut-turut pada pagi hari dengan frekuensi 3 kali sebelum diberikan penerapan teknik latihan batuk efektif, langkah awal yang dilakukan adalah inspeksi bertujuan mendeteksi masalah kesehatan pada tubuh lebih awal setelah diinspeksi terlihat retraksi dinding dada, auskultasi lapang paru bertujuan untuk mendengar bunyi nafas setelah diauskultasi bunyi nafas ronchi pada paru-paru bagian kiri, Palpasi bertujuan untuk melihat tekstur pergerakan dada setelah di palpasi terdapat kedalaman dan pergerakan dari setiap sisi dada, Perkusi bertujuan mengidentifikasi area redup jantung. dan yang ke-2 adalah pemberian minum hangat bertujuan untuk mengeluarkan lendir yang menempel pada dinding tenggorokan, setelah itu dilakukan penerapan teknik latihan batuk efektif pada responden 1 Ny K.T (hari pertama= RR22x/menit, terdapat suara nafas ronchi pada paru kiri, masih terdapat penumpukan sputum dan dapat tidak mampu membatukkan sputum, hari ke-2= RR20x/menit, terdapat suara nafas ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan dapat mengeluarkan sputum, hari ke-3= RR18x/menit, terdapat suara nafas ronchi, penumpukan sputum berkurang dan dapat mengeluarkan sputum dengan maksimal, dan responden 2 Ny. M.S (hari pertama= RR24x/menit, terdapat suara nafas ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan dapat tidak mampu membatukkan sputum, hari ke-2= RR22x/menit, terdapat suara nafas ronchi, masih terdapat penumpukan sputum dan dapat mengeluarkan sputum, hari ke-3= RR20x/menit, terdapat suara nafas ronchi, penumpukan sputum berkurang dan tetapi belum dapat mengeluarkan sputum dengan maksimal. Dimana hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengeluaran sputum setelah dilakukan tindakan batuk efektif. Penelitian ini juga sejalan dengan (Alparisi,2020) latihan batuk efektif merupakan aktivitas perawat untuk

membersihkan sekresi pada jalan nafas. Pemberian latihan batuk efektif dilaksanaka terutama pada klien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas yang sering dan masalah resiko tinggi infeksi saluran perafasan bawah yang berhubungan dengan akumulasi sekret pada jalan naafas yang sering disebabkan oleh kemampuan batuk yang menurun. Latihan batuk efektif merupakan tindakan mandiri perawat diketahui bahwa manfaat batuk efektif yaitu meningkatkan kemampuan batuk TB paru tanpa harus mengeluarkan banyak tenaga untuk mengeluarkan sekret.

#### **4.2.4. Menganalisa Efektifitas Tindakan Latihan Batuk Efektif**

##### **1. Partisipan 1 Ny. K.T**

Sebelum tindakan batuk efektif, pasien tampak mengalami gangguan pada jalan napas yang ditandai dengan suara napas tambahan ronchi, frekuensi napas meningkat, dan adanya kesulitan dalam mengeluarkan dahak/sputum. Pasien juga mengeluh sesak napas, merasa tidak nyaman di dada, dan pemeriksaan auskultasi menunjukkan adanya penumpukan sputum pada saluran napas yang menghambat aliran udara. Setelah teknik batuk efektif diterapkan pada pasien pertama selama tiga puluh empat jam, terjadi perubahan yang signifikan pada kondisi pernapasan pasien. Pasien mampu mengeluarkan dahak secara optimal, suara napas tambahan berkurang dan frekuensi napas mulai menurun mendekati normal. Pasien tampak lebih nyaman, keluhan sesak berkurang dan pola napas menjadi teratur.

##### **2. Partisipan 2 Ny. M.S**

Sebelum tindakan batuk efektif, pasien tampak mengalami gangguan pada jalan napas yang ditandai dengan suara napas tambahan ronchi, frekuensi napas meningkat, dan adanya kesulitan dalam mengeluarkan dahak/sputum. Pasien juga mengeluh sesak napas, merasa tidak nyaman di dada, sering sakit kepala dan pemeriksaan auskultasi menunjukkan adanya penumpukan sputum pada saluran napas yang menghambat aliran udara. Setelah teknik batuk efektif diterapkan pada pasien pertama selama tiga puluh empat jam, terjadi perubahan yang signifikan pada kondisi pernapasan pasien. Pasien mampu mengeluarkan dahak tetapi belum secara

optimal, suara napas tambahan berkurang dan frekuensi napas mulai menurun mendekati normal. Pasien tampak lebih nyaman, keluhan sesak berkurang, sakit kepala berkurang dan pola napas menjadi teratur.

#### **4.3. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan didalamnya yaitu mengalami kesusahan dalam proses penyusunan kurang memadai, minimnya wawasan serta literasi, dan juga alat transportasi yang digunakan selama penelitian kurang memadai.