

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep TB Paru

2.1.1 Pengertian

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dimana sebagian besar kuman menyerang parenkim paru. bakteri akan terus merusak jaringan parenkim paru hingga menyebabkan kerusakan organ dan berujung kematian. Tuberkulosis mampu menyebar ke hampir seluruh bagian tubuh, termasuk meningen, ginjal, tulang dan kelenjar getah bening (Nofiyanti & Dayan Hisni, 2024). Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh agen infeksi bakteri *M. tuberculosis* yang umumnya menyerang organ paru pada manusia. penyakit ini ditularkan oleh penderita BTA positif yang menyebar melalui droplet yang keluar saat penderita batuk ataupun bersin. Bakteri yang menyebar di udara dapat dihirup oleh orang sehat sehingga dapat menyebabkan infeksi. Tuberculosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium Tuberculosis*. (Kitu I & Rebuwulu Y., 2024).

Faktor pengetahuan tentang penyakit TB paru dari manusia adalah merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penularan TB paru. Dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB paru akan melahirkan suatu perilaku yang tidak baik antara lain, kebiasaan penderita meludah disembarang tempat, batuk tanpa menutup mulut dan pengobatan yang tidak teratur (Sukmayati et al., 2023) Penyakit tuberkulosis (TB) paru yang disebabkan oleh basil tahan asam yaitu, bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

2.1.2 sKlasifikasi

Penentuan klasifikasi penyakit dan tipe penderita dilakukan untuk mendapatkan panduan obat anti tuberculosis (OAT) yang sesuai dan dilakukan sebelum pengobatan dimulai. Klasifikasi penyakit TB Paru:

1. Tuberculosis Paru

- a. Berdasarkan hasil pemeriksaan dahak, TBC Paru dibagi dalam:
Tuberculosis Paru BTA (+), sekurang-kurangnya 2 dari specimen dahak SPS hasilnya BTA (+). 1 spesimen dahak SPS hasilnya (+) dan foto rongten dada menunjukkan gambaran Tuberculosis asli.
- b. Tuberculosis Paru BTA (-), pemeriksaan 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA (-) dan foto rongten dada menunjukkan gambaran Tuberculosis aktif. TBC Paru BTA (-) rongten (+) dibagi berdasarkan tingkat keparahan penyakitnya, yaitu bentuk berat dan ringan. Bentuk berat bila gambaran foto rongten dada memeperlihatkan gambaran kerusakan paru yang luas.

2. Tuberculosis Ekstra Paru

TBC Ekstra Paru dibagi berdasarkan pada tingkat keparahan penyakitnya, yaitu:

- a. TBC Ekstra Paru ringan misalnya: TBC kelenjar limfe pleuritis eksudativa unilateral, tulang (kecuali tulang belakang), sendi, dan kelenjar adrenal.
- b. TBC Ekstra Paru berat misalnya: meningitis, millier, pericarditis, peritonitis, pleuritis, eksudativa dupleks, TBC tulang belakang, TBC usus, TBC saluran kencing dan alat kelamin.

2.1.3 Etiologi

Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar saat penderita TB batuk atau bersin dan orang lain menghirup droplet yang dikeluarkan yang mengandung bakteri TB. Meskipun TB menyebar dengan cara yang sama dengan flu, penyakit ini tidak menular dengan mudah. Seseorang harus kontak waktu dalam beberapa jam dengan orang yang terinfeksi. Misalnya, infeksi TBC biasanya menyebar antara anggota keluarga yang tinggal di rumah yang sama. akan sangat tidak mungkin bagi seseorang untuk terinfeksi dengan duduk di samping orang yang terinfeksi di bus atau kereta api. Selain itu, tidak semua orang dengan TB dapat menularkan TB. Infeksi disebabkan oleh penghisapan air liur yang berisi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Seseorang yang terkena infeksi dapat menyebabkan partikel kecil melalui batuk, bersin, atau berbicara. berhubungan dekat dengan mereka yang terinfeksi meningkatkan kesempatan untuk transmisi. Begitu terhisap, organisme secara khas diam didalam paru-paru, tetapi dapat menginfeksi dengan tubuh lainnya.

Tuberkulosis Paru menyebar melalui udara yaitu inhalasi droplet yang mengandung *Mycobacterium Tuberculosis*. Gejala umum yang terjadi biasanya berupa batuk darah disertai demam dan keringat dingin pada malam hari, bisa disertai demam influenza yang sifatnya hilang timbul, penurunan nafsu makan yang akan menyebabkan berat badan turun, adapun gejala lain penderita tuberkulosis paru akan mengalami mengalami gangguan pada jalan nafas, bila terjadi sumbatan pada daerah bronkus maka akan menyebabkan penekanan pada

kelenjar getah bening dan menimbulkan suara mengi, suara nafas akan melemah dan dada sesak (Mediarti Devi & Nur Alifah, 2023)

2.1.4 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang sering di jumpai pada penderita infeksi TB paru adalah sebagai berikut:

1. Batuk selama >3 minggu atau batuk kronis
2. Sesak nafas
3. Batuk darah
4. Nyeri dada
5. Penurunan berat badan
6. Nafsu makan menurun
7. Demam
8. Berkeringat di malam hari

2.1.5 Patofisiologi

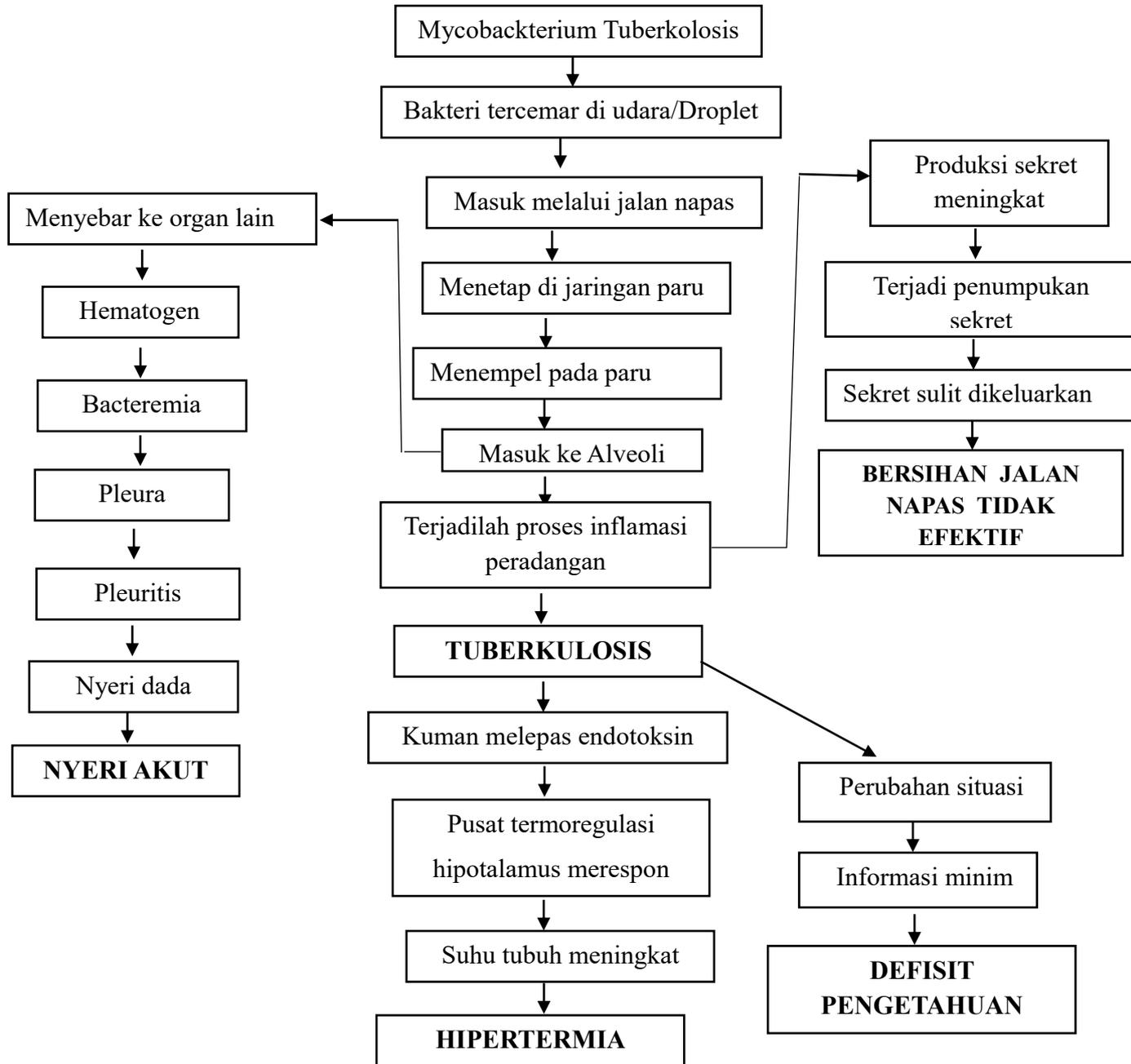
Seseorang yang menghirup bakteri *Mikrobacterium tuberculosis* yang terhirup akan menyebabkan bakteri masuk ke alveoli melalui jalan nafas, alveoli adalah tempat bakteri berkumpul dan berkembang biak. *Mikrobacterium tuberculosis* juga dapat masuk ke bagian tubuh lain seperti ginjal, tulang, dan korteks serebri dan area lain dari paru-paru (lobus atas) melalui sistem limfa dan cairan tubuh. Sistem imun dan sistem kekebalan tubuh akan merespon dengan cara melakukan reaksi inflamasi. Fagosit menekan bakteri, dan limfosit spesifik tuberkulosis menghancurkan (melisiskan) bakteri dan jaringan normal. reaksi tersebut menimbulkan penumpukan eksudat di dalam alveoli yang bisa

mengakibatkan bronchopneumonia. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri.

Mycobakterium Tuberculosis dapat menular ketika penderita tuberkolosis paru BTA positif berbicara, bersin dan batuk yang secara tidak langsung mengeluarkan doplet nuklei yang mengandung mikroorganisme *M. tuberculosis* dan terjatuh ke lantai, tanah, atau tempat lainnya. Paparan sinar matahari atau suhu udara yang panas mengenai doplet nuklei tersebut dapat menguap. Menguapnya droplet bakteri ke udara dibantu dengan pergerakan aliran angin yang menyebabkan bakteri *Mikrobakterium Tuberculosis* yang terkandung di dalam doplet nuklei terbang melayang mengikuti aliran udara. apabila bakteri tersebut terhirup oleh orang sehat maka orang itu berpotensi terinfeksi bakteri penyebab tuberkulosis.

2.1.6 Pathway

Gambar 2. 1 Pathway



2.1.6 Cara Penularan Tuberkolosis Paru

Proses terjadinya infeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis* biasanya secara inhalasi, sehingga TB paru merupakan manifestasi klinis yang paling sering dibanding organ lainnya. Penularan penyakit ini sebagian besar melalui inhalasi basil yang mengandung droplet nuclei, khususnya yang didapat dari pasien TB paru dengan batuk berdarah atau berdahak yang mengandung basil tahan asam (BTA). Pada TB kulit atau jaringan lunak penularan bisa melalui inokulasi langsung. Infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium bovis* dapat disebabkan oleh Susu yang kurang disterilkan dengan baik atau terkontaminasi.

Kemudian disenangi karena banyak mengandung lipid. Sifat lain kuman ini adalah Penyebab tuberkulosis adalah *Mycobacterium tuberculosis*, sejenis kuman berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-4/um dan tebal 0,6/um. Sebagian besar dinding kuman terdiri atas asam lemak (lipid), kemudian peptidoglikan dan arabinomannan. Lipid inilah yang membuat kuman lebih tahan terhadap asam (asam alcohol) sehingga disebut bakteri tahan asam (BTA) dan juga lebih tahan terhadap gangguan kimia dan fisis. Kuman dapat tahan hidup pada udara kering maupun dalam keadaan dingin (dapat tahan bertahun-tahun dalam lemari es). Hal ini terjadi karena kuman berada dalam sifat dormant. dari sifat dormant ini kuman dapat bangkit kembali dan menjadikan penyakit tuberkulosis menjadi aktif lagi. Di dalam jaringan, kuman hidup sebagai parasit intraselular yakni dalam sitoplasma makrofag. Makrofag yang semula memfagositasi malah keaerob. Sifat ini menunjukkan bahwa kuman lebih menyenangi jaringan yang tinggi kandungan oksigennya.

2.1.7 Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada tahap lanjut infeksi TB paru adalah sebagai berikut (Sukiirawati et al., 2022).

1. Komplikasi dini: peleuritis, efusi pleura, empiema dan laringgitis.
2. Obstruksi jalan napas (sindrom obstruksi pasca TB), kerusakan perenkim berat, karsioma paru, sindrom gagal napas dewasa, meningitis TB.

2.1.8 Pencegahan

Terhadap infeksi TB dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain menghindari ruangan tertutup dengan ventilasi udara ruangan yang kurang, menggunakan penutup mulut dan masker apabila berkontak langsung ke lingkungan yang beresiko tinggi terhadap infeksi TB, dan melakukan ventilasi bacillus calmette-gueri (BCG). Ventilasi penyebaran mycobacterium tuberculosis di dalam tubuh, namun tidak dapat mencegah infeksi awal yang telah terjadi. Ventilasi dianjurkan terhadap anak-anak dan orang dewasa yang beresiko tinggi terhadap terkenanya atau berkembangnya bakteri yang lebih kronis seperti TB meningitis.

2.2 Konsep Latihan Batuk Efektif

2.2.1 Batuk Efektif

Latihan batuk efektif merupakan salah satu tindakan mandiri perawat. Diketahui bahwa manfaat batuk efektif yaitu meningkatkan kemampuan batuk pasien TB Paru tanpa harus mengeluarkan banyak tenaga untuk mengeluarkan sekret (Rini & Hasrina, 2023).

Batuk Efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energinya sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Latihan batuk yang efektif adalah kegiatan perawat untuk membersihkan sekret jalan napas. Latihan batuk efektif diberikan terutama pada klien dengan masalah keperawatan, ketidakmampuan membersihkan jalan napas secara efektif dan resiko tinggi infeksi saluran napas bawah berhubungan dengan akumulasi sekret jalan napas yang sering disebabkan oleh penurunan kemampuan batuk.

Latihan Batuk Efektif adalah aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi pada jalan napas. Tujuan batuk efektif adalah meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (Pneumonia, atelektasis, dan demam). Pemberian latihan batuk efektif dilaksanakan terutama pada klien dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas dan masalah risiko tinggi infeksi saluran pernafasan bagian bawah yang berhubungan dengan akumulasi sekret pada jalan napas yang sering disebabkan oleh kemampuan batuk yang menurun.

2.2.2 Tujuan Batuk Efektif

Batuk efektif merupakan teknik batuk efektif yang menekankan inspirasi maksimal yang dimulai dari ekspirasi, yang bertujuan:

1. Meningkatkan distribusi ventilasi, mengatur frekuensi dan pola nafas.
2. Meningkatkan volume paru.
3. Memfasilitasi dan meningkatkan pembersihan saluran pernafasan.

2.2.3 Manfaat Batuk Efektif

Memahami pengertian batuk efektif beserta tehnik melakukannya akan memberikan manfaat. diantaranya, untuk melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan maupun mengatasi sesak napas akibat adanya lendir yang tertahan di saluran pernapasan. Lendir yang baik dalam bentuk sputum maupun sekret dalam hidung, timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernapasan maupun karena sejumlah penyakit yang di derita seseorang. Bahkan bagi penderita Pneumonia, batuk efektif merupakan salah satu metode yang dilakukan tenaga medis untuk mendiagnosis penyebab penyakit.

2.3 Konsep Dasar Keluarga dan Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan perkumpulan dua orang atau lebih yang dihubungkan oleh ikatan darah, perkawinan atau adopsi dan setiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain dengan tujuan untuk menciptakan dan memelihara budaya bersama, seperti peningkatan fisik, mental, emosional dan sosial dari setiap anggota keluarga.

2.3.2 Fungsi Keluarga

Fungsi yang dijalankan keluarga, yaitu sebagai berikut :

1. Fungsi Afektif

Fungsi Afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikologis. Anggota keluarga mengembangkan citra diri yang positif, rasa berarti, dan sumber kasih sayang. Dukungan diberikan dan dikembangkan melalui interaksi dalam keluarga. Fungsi afektif merupakan sumber energi yang menentukan kebahagiaan keluarga.

2. Fungsi Sosialisasi

Setiap tahap perkembangan keluarga dan individu dicapai melalui interaksi atau hubungan yang diwujudkan dalam sosialisasi. Anggota keluarga mempelajari disiplin, norma, budaya, dan perilaku melalui hubungan dan interaksi dalam keluarga sehingga seseorang dapat berperan dalam masyarakat.

3. Fungsi Ekonomi

Mencari sumber pendapatan untuk memenuhi semua kebutuhan keluarga saat ini dan menabung untuk kebutuhan keluarga di masa depan.

4. Fungsi Perawatan Keluarga/Pemeliharaan Kesehatan

Keluarga memberikan perawatan kesehatan kepada setiap anggota untuk mencegah masalah kesehatan, dan secara bersama-sama memberikan perawatan kesehatan untuk merawat anggota yang sakit.

5. Fungsi Pendidikan

Mengirim anak ke sekolah untuk menanamkan pengetahuan dan keterampilan serta membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minatnya. Mempersiapkan anak-anak untuk kehidupan dewasa masa depan

dengan memenuhi peran dewasa mereka dan menbesarkan mereka sesuai dengan tingkat perkembangan mereka.

2.3.3 Peran Keluarga

Menyatakan bahwa peran keluarga sebagai PMO (Pengawas Minum Obat) bagi pasien TB paru dalam mengawasi, memotivasi, memastikan pemeriksaan ulang sputum, dan memberikan edukasi kepada pasien TB paru, akan membantu proses kesembuhan bagi pasien TB paru. Dengan proses afektif, sosialisasi, dan perawatan keluarga yang sangat mempengaruhi dalam pengobatan dimana pasien bisa sembuh dengan baik apabila dari perawatan keluarga yang baik dan mengikuti prosedur yang benar dari rumah sakit ke rumah dan yang mempengaruhi dalam proses pengobatan.

2.3.4 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi terus menerus di sepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga merupakan (supporting factors) faktor pendukung yang berpengaruh terhadap gaya hidup dan perilaku seseorang sehingga berpengaruh dalam status kesehatan dan kualitas hidup. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu.

Jenis-jenis dukungan keluarga sebagai berikut:

1. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah sebagai bantuan dalam penguasaan emosional serta peningkatan moral keluarga dan mengarah individu untuk percaya bahwa ia di cintai.

2. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menegahi diberikan seperti memberikan dukungan dan semangat terhadap penderita pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga di antaranya memberikan dukungan dan penghargaan. Bentuk dukungan yang dapat TB paru.

3. Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran dan informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Dukungan informasi yang dapat diberikan dapat diwujudkan dalam bentuk memberikan informasi tentang hasil pengobatan dan perkembangan penderita TB paru.

4. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit berupa barang dan tenaga. Bantuan ini dimaksud untuk memudahkan seseorang dalam melakukan aktivitasnya sehubungan dengan masalah yang dihadapinya atau untuk membantu secara langsung kesulitan yang dihadapinya, misalnya dengan memberikan uang, peralatan, waktu, perubahan lingkungan, makanan dan minuman, kebutuhan dan waktu istirahat.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan TB Paru

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses asuhan keperawatan dan merupakan suatu proses sistematis dalam upaya untuk pengumpulan data secara lengkap dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien, data yang dikumpulkan ini meliputi biopsikososial dan spiritual. Dalam proses pengkajian ada dua tahap yaitu pengumpulan data dan analisa data.

1. Pengumpulan Data

a. Identitas

Identitas pasien meliputi nama pasien, tanggal masuk rumah sakit, jenis kelamin, agama, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian dan diagnosa medis. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

b. Keluhan Utama

Keluhan yang sering dirasakan oleh pasien TB paru biasanya nyeri pada dada, dan mengalami kesulitan dalam bernafas, sesak nafas dan meningkatkan suhu.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Hal ini meliputi penyakit yang pernah dialami, apakah pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya, pengobatan yang pernah dilakukan, alergi, pada pasien TB paru biasanya memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan sistem pernapasan.

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien Tuberkulosis paru meliputi pemeriksaan terarah yang meliputi pemeriksaan fisik dari kepala hingga ujung kaki, observasi keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan menyeluruh pada sistem pernafasan. (Bagaskara, 2019)

2.4.2 Keadaan Umum dan Tanda Vital

Memahami status kesehatan setiap bagian tubuh penderita Tuberkulosis, Anda dapat melihat kondisinya secara umum secara sekilas. Selain itu, perlu dilakukan penilaian kesadaran umum pasien yang terdiri dari kompas, lesu, mengantuk, koma, pengalaman dibutuhkan Pengetahuan tentang konsep anatomi dan fisiologis umum untuk memungkinkan penilaian cepat terhadap status umum, kesadaran, dan pengukuran GCS ketika pasien menjadi tidak sadarkan diri dan memerlukan penilaian yang cepat dan akurat. Pemeriksaan tanda-tanda vital penderita Tuberkulosis biasanya menunjukkan peningkatan suhu tubuh, frekuensi pernafasan yang signifikan, dan bila disertai sesak nafas, peningkatan denyut nadi, dan biasanya terjadi perubahan ritme peningkatan tekanan darah. suhu tubuh dan frekuensi pernafasan.(Bagaskara, 2019)

2. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

- a. Kepala: Mengkaji apakah kulit kepala bersih dan bebas dari gumpalan. Simetris/Asimetris.
- b. Rambut: Menilai pertumbuhan yang seragam/tidak merata, rambut rontok, dan warna rambut.
- c. Wajah: Menilai apakah warna kulit dan struktur wajah simetris

- d. Sistem penglihatan : Mengkaji simetris mata dengan atau tanpa konjungtiva anemia, sklera ikterik.
- e. Hidung: Mengkaji apakah ada halangan. Simetris/asimetris
- f. Telinga: Mengkaji apakah telinga bagian luar dan selaputnya bersih. Tympani punya/tidak punya rahasia
- g. Verbal: Mengkaji fungsi bahasa, perubahan suara, afasia, dan disfonia.
- h. Sistem Pernapasan

B1 (Sistem Pernafasan)

Pada pasien TB paru akan didapatkan, pernapasan yang dangkat, terdapat cuping hidung, penggunaan otot bantu napas, dan terdapat suara tambahan napas, penurunan suplai oksigen dan sesak napas, dan sekret kental.

B2 (Sistem Kardiovaskuler)

Pasien TB paru tidak mengalami masalah CRT <2 detik, bunyi jantung lup dup S1 S2 tunggal, irama jantung reguler, dan hasil dari EKG tidak terjadi abnormal.

B3 (Sistem Persyarafan)

Pada sistem persyarafan pasien dengan TB paru pada umumnya tidak mengalami permasalahan yang menonjol, namun dapat terjadi penurunan kesadaran yang diakibatkan oleh penurunan suplai oksigen dalam darah berkurang

B4 (Sistem Perkemihan)

Pada pasien TB paru dengan penurunan kesadaran maka akan dilakukan pemasangan kateter untuk membantu proses berkemih, namun tidak ada distensi dan nyeri tekan pada kandung kemih.

B5 (Sistem Pencernaan)

Pada pasien TB paru biasanya pasien mengalami BB dikerenakan pasien mengalami penurunan nafsu makan sehingga itake dalam tubuh menurun

B6. (Sistem Muskoleskeletal)

Pada pasien TB paru mengalami penurunan aktivitas karena pada pasien dengan TB paru jika dilakukan aktivitas berlebihan akan mengalami sesak napas, pasien mobilisasi terbatas, tidak mengalami penurunan kekuatan otot.

2.4.3 Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (**D.0001**)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah (**D.0111**)

2.4.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Produksi sputum (Menurun) 2. Batuk efektif (Meningkat) 3. Wheezing (Menurun) 4. Frekuensi napas (Membaik)	<u>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</u> <u>Observasi</u> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 3. Monitor adanya retensi sputum <u>Terapeutik</u> 1. Atur posisi semi-fowler atau fowler

anggota keluarga yang sakit (D.0001)	5. Pola napas (Membaik)	2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum
		<u>Edukasi</u>
		1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Ajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan melalui 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
		<u>Kolaborasi</u>
		1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu
2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Pengetahuan Membaik dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran (Meningkat) 2. Presepsi keliru terhadap masalah (Menurun) 3. Verbalisasi minat dalam belajar (Meningkat)	<u>Edukasi Kesehatan (I.12383)</u>
		<u>Observasi</u>
		1. Identifikasi kesaiapan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
		<u>Terapeutik</u>
		1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya
		<u>Edukasi</u>
		1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup sehat dan bersih 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (intervensi) proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor yang lain mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi.

Tujuan implementasi adalah melaksanakan hasil dari rencana keperawatan untuk melanjutkan di evaluasi untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien dalam priode yang singkat, mempertahankan daya tahan tubuh, mencegah komplikasi, dan menemukan perubahan sistem tubuh.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan mengevaluasi atau menilai intervensi keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, hasil dari evaluasi dalam asuhan keperawatan adalah tujuan yang ingin dicapai agar masalah dapat teratasi, apabila klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Pada tahap evaluasi perawat membandingkan status Kesehatan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan. evaluasi terdiri dari dua kegiatan yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. evaluasi proses dilakukan selama proses perawatan berlangsung atau menilai respon klien, sedangkan evaluasi hasil dilakukan atas terget tujuan yang telah dibuat. dengan penentuan masalah dapat teratasi