

BAB IV
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil studi Kasus

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian tentang asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan PPOK. Adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian

a. Hasil Anamnese Keluarga

Nama perawat yang mengkaji : Eky ringu

Tanggal pengkajian : Senin , 19 Mei 2025

Tempat Pengkajian : Desa Beradolu dan Desa Kalimbukuni

Tabel 4.1 Komposisi Keluarga Tn. S

No	Nama	Jk	Usia	Hub. Keluarga	Pendidikan/Pekerjaan	TTV	Masalah Kesehatan
1	Tn. S	L	54 T	Kepala Keluarga	SMP	TD: 130/90 mmHg N: 78 S:36.3 RR: 26x/m	Sakit
2	Ny. L	P	51	Istri	SD	TD: 120/70 mmHg N: 72 S:36.0 RR: 18x/m	Sehat
3	Tn. G	L	29 T	Anak	SMA	TD: 110/80 mmHg N: 70 S:36.4 RR: 20x/m	Sehat
4	Tn. J	P	25 T	Anak	SMA	TD: 110/60 mmHg	Sehat

						N: 72 S:36.0 RR: 18x/m	
5	Tn.B	L	18 T	Anak	SMA	TD: 100/70 mmHg N: 72 S:36.7 RR: 20x/m	Sehat

Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Ny. N

No	Nama	Jk	Usia	Hub. Keluarga	Pendidikan/Pekerjaan	TTV	Masalah Kesehatan
1	Tn. K	L	58 T	Kepala Keluarga	SMP	TD: 120/80 mmHg N: 72 S:36.0 RR: 24x/m	Sakit
2	Ny. N	P	57	Istri	SMA	TD: 120/70 mmHg N: 72 S:36.0 RR: 18x/m	Sakit
3	Ny.N	P	32 T	Anak	SMP	TD: 110/80 mmHg N: 70 S:36.4 RR: 20x/m	Sehat

Tabel 4.3 Hasil Anamnase Keluarga Klien 1(Tn.S) dan Klien 2 (Ny.N)

No	Hasil Anamnase Keluarga	Klien 1(Tn. S)	Klien 2 (Ny.N)
1	Data Umum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nama Kepala Keluarga Tn. S 2. Pekerjaan Kepala Keluarga Petani 3. Pendidikan Kepala Keluarga SMP 4. Alamat dan Telepon Desa Beradolu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nama Kepala Keluarga Ny.N 2. Pekerjaan Kepala Keluarga Petani 3. Pendidikan Kepala Keluarga SMA 4. Alamat dan Telepon Desa Kalimbukuni
2	Pengkajian keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan Tipe Keluarga dengan lanjut usia <i>nuclear family</i> 2. Keluarga Tn. S mengatakan Suku bangsa Indonesia 3. Keluarga Tn. S mengatakan Agama kristen Protestan 4. Keluarga Tn. S mxengatakan Bahasa Sehari-hari yaitu bahasa indonesia dan kadang menggunakan bahasa daerah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny.N mengatakan Tipe Keluarga dengan <i>nuclear family</i> 2. Keluarga Ny.N mengatakan Suku bangsa Indonesia 3. Keluarga Ny.N mengatakan Agama kristen Protestan 4. Keluarga Ny.N mengatakan Bahasa Sehari-hari yaitu bahasa indonesia dan kadang menggunakan bahasa daerah
3	Status Sosial Ekonomi Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan Penghasilan keluarga < Rp. 1.000.000 / bulan 2. Keluarga mengatakan Pengeluaran keluarga per bulan untuk kebutuhan hari < Rp. 1.500.000 / bln 3. Keluarga Tn. S mengatakan tidak mempunyai tabungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny.N mengatakan Penghasilan keluarga < Rp. 1.000.000 / bulan 2. Keluarga mengatakan Pengeluaran keluarga per bulan untuk kebutuhan hari < Rp. 1.500.000 / bln 3. Keluarga Ny.N mengatakan tidak mempunyai tabungan
4	Aktifitas Rekreasi Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan tidak menyediakan waktu untuk rekreasi bersama 2. Keluarga Tn. S mengatakan memiliki waktu luang.Keluarga mengatakan waktu luang yang dilakukan adalah berkumpul bersama suami sambil bercerita. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny.N mengatakan tidak menyediakan waktu untuk rekreasi bersama 2. Keluarga Ny.N mengatakan memiliki waktu luang. Keluarga mengatakan waktu luang yang dilakukan adalah berkumpul bersama tetangga sambil bercerita

4	Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap perkembangan keluarga Tn. S saat ini keluarga dengan anak dewasa 2. Tahap perkembangan keluarga Tn. S Tugas perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi secara umum tidak ada masalah perkembangan keluarga Tn. S 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap perkembangan keluarga Ny.N saat ini keluarga dengan anak dewasa 2. Tahap perkembangan keluarga Tugas perkembangan keluarga Ny.N saat ini yang belum terpenuhi secara umum tidak ada masalah perkembangan keluarga
5	Rumah dan Sanitasi Lingkungan	<p>Karakteristik rumah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan Status kepemilikan rumah keluarga rumah sendiri 2. Type rumah keluarga Tn. S permanen 3. Keluarga Tn. S mengatakan Ventilasi (10% luas lantai) 4. Keluarga Tn. S mengatakan Luas kamar tidur (syarat 5x5 untuk 2 orang) Memenuhi syarat 5. Keluarga Tn. S mengatakan Pencayahaan rumah oleh cahaya matahari baik 6. Keluarga Tn. S mengatakan memanfaatkan pekarangan /halaman rumah , memanfaatkan pekarangan halaman dengan menanam sayur-sayuran 7. Keluarga Tn. S mengatakan Penyediaan air bersih dari Sumur 8. Keluarga Tn. S mengatakan air minum selalu dimasak 9. Kelurga Tn. S mengatakan ada Penyediaan jamban 10. Keluarga Tn. S mengatakan Jenis jamban yang digunakan septic tank 11. Keluarga Tn. S mengatakan Jarak jamban dengan sumur / sumber air minum > 10 m 12. Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah 	<p>Karakteristik rumah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Status kepemilikan rumah keluarga Ny.N rumah sendiri 2. Type rumah keluarga Ny.N yaitu permanen 3. Ventilasi (10% luas lantai) 4. Luas kamar tidur (syarat 5x5 untuk 2 orang) Memenuhi syarat 5. Pencayahaan rumah oleh cahaya matahari baik 6. Keluarga Ny.N mengatakan memanfaatkan pekarangan /halaman rumah keluarga mengatakan memanfaatkan pekarangan halaman dengan menanam sayur-sayuran 7. Keluarga Ny.N mengatakan Penyediaan air bersih dari Sumur 8. Keluarga Ny.N mengatakan air minum selalu dimasak 9. Kelurga Ny.N mengatakan ada Penyediaan jamban 10. Keluarga Ny.N mengatakan Jenis jamban yang digunakan septic tank 11. Keluarga Ny.N mengatakan Jarak jamban dengan sumur / sumber air minum > 10 m 12. Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga 8x8 meter/orang

		Anggota Keluarga Tn. S 8x8 meter/orang	
6	PHBS di Rumah Tangga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan di dalam keluarga tidak ada Ibu Nifas 2. Keluarga Tn. S mengatakan Menggunakan air bersih untuk makan & minum 3. Keluarga Tn. S mengatakan Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri 4. Keluarga Tn. S mengatakan Mencuci tangan dengan air bersih & sabun 5. Keluarga Tn. S mengatakan Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya 6. Keluarga Tn. S mengatakan Menjaga lingkungan rumah tampak bersih 7. Keluarga Tn. S mengatakan Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari 8. Keluarga Tn. S mengatakan Menggunakan jamban sehat 9. Keluarga Tn. S mengatakan Memberantas jentik di rumah sekali seminggu 10. Keluarga Tn. S mengatakan Makan buah dan sayur setiap hari 11. Keluarga Tn. S mengatakan Melakukan aktivitas fisik setiap hari 12. Keluarga Tn. S mengatakan suaminya sering merokok di dalam rumah tetapi hanya sekali-kali saja. 13. Karakteristik tetangga dan komunitas Keluarga Tn. S mengatakan tidak ada kegiatan di masyarakat (arisan, pengajian, kelompok doa, PKK, dll) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelurga Ny.N mengatakan di dalam keluarga tidak ada Ibu Nifas 2. Keluarga Ny.N mengatakan Menggunakan air bersih untuk makan & minum: 3. Keluarga Ny.N mengatakan Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri: 4. Keluarga Ny.N mengatakan Mencuci tangan dengan air bersih & sabun 5. Keluarga Ny.N mengatakan membuang sampah pada tempatnya dan langsung di bakar. 6. Keluarga Ny.N mengatakan Menjaga lingkungan rumah tampak bersih 7. Keluarga Ny.N mengatakan Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari 8. Keluarga Ny.N mengatakan Menggunakan jamban sehat 9. Keluarga Ny.N mengatakan Memberantas jentik di rumah sekali seminggu 10. Keluarga Ny.N mengatakan Makan buah dan sayur setiap hari 11. Keluarga Ny.N mengatakan Melakukan aktivitas fisik setiap hari 12. Keluarga Ny.N mengatakan suaminya sering merokok di dalam rumah 13. Karakteristik tetangga dan komunitas : Keluarga Ny.N mengatakan tidak ada kegiatan di masyarakat (arisan, pengajian, kelompok doa, PKK, dll)

7	Sistem pendukung keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan Fasilitas transportasi yang dimiliki keluarga sepeda motor 2. Keluarga Tn. S mengatakan Fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga handphone 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny.N mengatakan Fasilitas transportasi yang dimiliki keluarga sepeda motor 2. Keluarga Ny.N mengatakan Fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga handphone
8	Struktur Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan tidak ada anggota yang berperan sebagai Aparat pemerintah di lingkungan tempat tinggal 2. Keluarga Tn. S mengatakan tidak ada anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 3. Keluarga Tn. S mengatakan mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi bersama 4. Keluarga Tn. S mengatakan kebiasaan untuk berdiskusi bersama tersebut dilaksanakan Sewaktu-waktu 5. Keluarga Tn. S mengatakan cara keluarga membuat keputusan dengan Musyawarah seluruh anggota keluarga 6. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mengatasi masalah yang timbul Musyawarah seluruh anggota keluarga 7. Keluarga Tn. S mengatakan tidak ada tradisi keluarga yang dipertahankan 8. Keluarga Tn. S mengatakan ada hubungan antara anggota keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan tidak ada anggota yang berperan sebagai Aparat pemerintah di lingkungan tempat tinggal 2. Keluarga Ny.N mengatakan tidak ada anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 3. Keluarga Ny.N mengatakan mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi bersama hal tersebut dilaksanakan Sewaktu-waktu 4. Keluarga Ny.N mengatakan cara keluarga membuat keputusan dengan Musyawarah seluruh anggota keluarga 5. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mengatasi masalah yang timbul Musyawarah seluruh anggota keluarga 6. Keluarga Ny.N mengatakan tidak ada tradisi keluarga yang dipertahankan : 7. Keluarga Ny.N mengatakan ada hubungan antara anggota keluarga
9	Fungsi keluarga	<p>Fungsi Afektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang 	<p>Fungsi Afektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny. N mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang berprestasi,

		<p>berprestasi, berulang tahun, menikah dan lain-lain ikut merasakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Keluarga Tn. S mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah; sakit, mengalami kegagalan ikut merasakan 3. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga memiliki norma-norma dalam melaksanakan interaksi antara anggota keluarga <p>Fungsi sosialisasi Keluarga Tn. S mengatakan ada norma yang diberlakukan bagi setiap anggota keluarga yaitu dulu ketika masih tinggal bersama anak-anaknya jika anak-anaknya keluar malam hari diberikan waktu untuk kembali pulang. Keluarga juga mengatakan ada sanksi bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga yaitu jika mereka melanggar aturan yang diberikan maka akan dimarahi dan dilarang untuk keluar malam terkecuali ada hal atau kegiatan penting.</p> <p>Fungsi perawatan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. S mengatakan tidak mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi suaminya begitu juga dengan Tn. tidak terlalu mengerti akan penyakit yang dideritanya. saat di tanya Tn. S Sedikit kebingungan 2. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan 	<p>berulang tahun, menikah dan lain-lain ikut merasakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Keluarga Ny.N mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah; sakit, mengalami kegagalan ikut merasakan 3. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga memiliki norma-norma dalam melaksanakan interaksi antara anggota keluarga <p>Fungsi sosialisasi Keluarga Ny. N mengatakan ada norma yang diberlakukan bagi setiap anggota keluarga yaitu dulu ketika masih tinggal bersama anak-anaknya jika anak-anaknya keluar malam hari diberikan waktu untuk kembali pulang. Keluarga juga mengatakan ada sanksi bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga yaitu jika mereka melanggar aturan yang diberikan maka akan dimarahi dan dilarang untuk keluar malam terkecuali ada hal atau kegiatan penting.</p> <p>Fungsi perawatan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny. N mengatakan tidak mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi suaminya begitu juga dengan Tn.K.S tidak terlalu mengerti akan penyakit yang dideritanya. saat di tanya Tn.K.S Sedikit kebingungan 2. Keluarga Ny. N mengatakan keluarga mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan keluarga yang sudah dilakukan ketika Tn.K.S sakit di bawah ke puskesmas untuk berobat dan sering memeriksa kesehatan di pelayanan kesehatan.
--	--	--	--

		<p>keluarga yang sudah dilakukan ketika Tn. S sakit di bawah ke puskesmas untuk berobat dan sering memeriksa kesehatan di pelayanan kesehatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga tidak mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami keluarga 4. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, ketika Tn. S sakit di bawah ke pelayanan kesehatan 5. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya 6. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat 7. Keluarga Tn. S mengatakan memiliki Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya Perlu berobat ke fasilitas yankes 8. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga tidak melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif 9. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami yang dialami anggota keluarganya : 10. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga Ny. N mengatakan keluarga tidak mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami keluarga 4. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, ketika Tn sakit di bawah ke pelayanan kesehatan 5. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya 6. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat : 7. Keluarga Ny.N mengatakan memiliki Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya Perlu berobat ke fasilitas yankes 8. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga tidak melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif 9. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami yang dialami anggota keluarganya : 10. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya 11. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya 12. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang
--	--	---	--

		<p>11. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya</p> <p>12. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan</p> <p>13. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga mampu menggunakan fasilitas / pelayanan kesehatan di masyarakat . Pelayanan kesehatan apa yang saudara gunakan PKM Puuweri.</p> <p>14. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya dari Tenaga kesehatan,</p> <p>Fungsi reproduksi Keluarga Tn. S mengatakan memiliki 3 anak, keluarga menjadi akseptor KB jenis KB apa yang digunakan yaitu implan</p> <p>Fungsi ekonomi Keluarga Tn. S mengatakan keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan, kebutuhan sandang dan kebutuhan perumahan anggota</p>	<p>mengalami masalah kesehatan</p> <p>13. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga mampu menggunakan fasilitas / pelayanan kesehatan di masyarakat . Pelayanan kesehatan apa yang saudara gunakan PKM Puuweri.</p> <p>14. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya dari Tenaga kesehatan,</p> <p>Fungsi reproduksi 1. Keluarga Ny.N mengatakan memiliki 1 anak yang dimiliki keluarga 2. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga menjadi akseptor KB jenis KB apa yang digunakan yaitu pil kb</p> <p>Fungsi ekonomi Keluarga Ny.N mengatakan keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan, kebutuhan sandang dan kebutuhan perumahan anggota</p>
12	Stres dan Koping Keluarga	<p>Stesor jangka pendek dan panjang</p> <p>3. Keluarga Tn. S mengatakan keluarga tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini. Keluarga mengatakan tidak</p>	<p>Stesor jangka pendek dan panjang :</p> <p>4. Keluarga Ny.N mengatakan keluarga tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini. Keluarga Ny. N mengatakan tidak</p>

		<p>mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini</p> <p>Kemampuan keluarga berespon terhadap stresor</p> <p>Keluarga Tn. S mengatakan mampu mengatasi masalah yang dihadapi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi Koping yang digunakan Keluarga Tn. S mengatakan mengetahui masalah yang dihadapi 2. Strategi adaptasi disfungsi Keluarga Tn. S mengatakan keluarga tidak menggunakan cara-cara yang tidak bermanfaat dalam mengatasi masalah 	<p>mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini</p> <p>Kemampuan keluarga berespon terhadap stresor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Ny.N mengatakan mampu mengatasi masalah yang dihadapi 2. Strategi Koping yang digunakan: Keluarga Tn.K.S mengatakan mengetahui masalah yang dihadapi 3. Strategi adaptasi disfungsi : Keluarga Ny.N mengatakan keluarga tidak menggunakan cara-cara yang tidak bermanfaat dalam mengatasi masalah
13	Harapan Keluarga	Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien cepat pulih	Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien cepat pulih Melakukan pemeriksaan fisik terhadap seluruh anggota keluarga

Tabel 4.4 Riwayat Kesehatan Tn. S

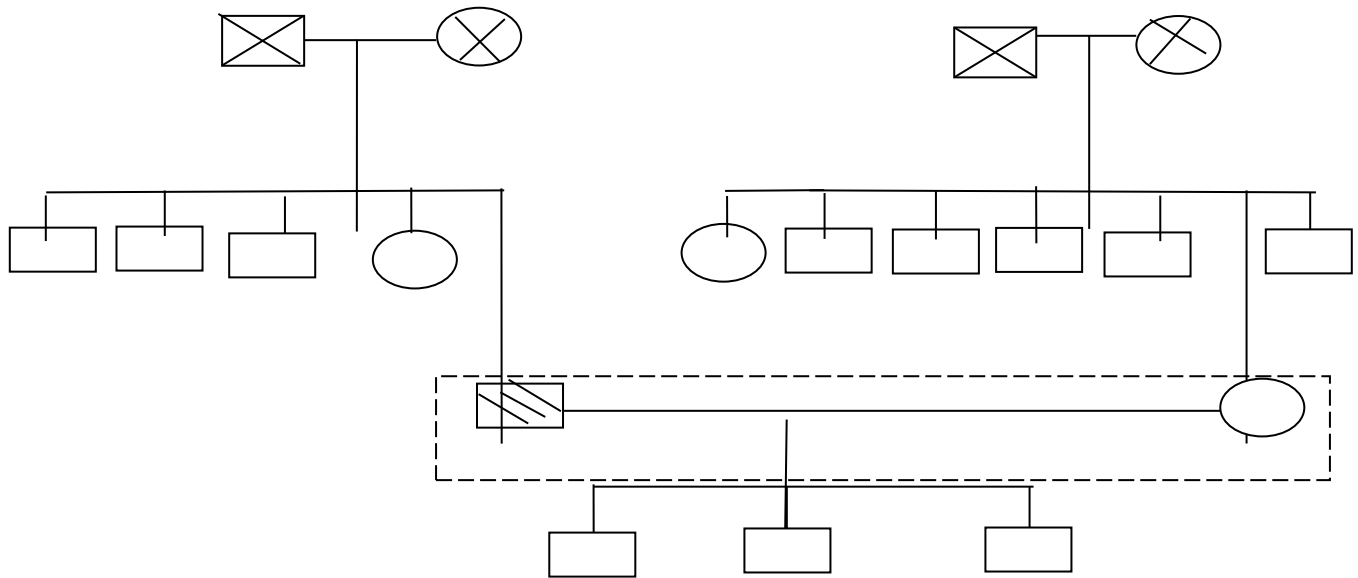
No.	Nama	Sexs	Hub. Dg kel KK	Umur	Pendidikan/Pekerjaan	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat Bantu/Protesa	Analisis masalah kesehatan Individu
1	Tn. S	Laki-laki	Suami	54 tahun	SMP/Petani	BB:60 kg TB: 170 cm	TD:120/80 mmhg N:89x/mmenit rr: 20x/menit	Tidak ada	Sakit
2	Ny. L	Perempuan	Istri	51 tahun	SMP/Ibu Rumah Tangga	BB:56 kg TB:160 cm	TD:100/80 mmhg N:90x/menit RR: 24x/menit	Tidak ada	Sehat

Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Ny.N

No	Nama	Sexs	Hub. Dg kel KK	Umur	Pendidikan/Pekerjaan	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat Bantu/Protesa	Analisis masalah kesehatan Individu
1	Ny.N	Perempuan	Istri	57 Tahun	SMA/Ibu Rumah Tangga	BB:50 kg TB:172 cm	TD: 100/80 mmhg N: 89x/menit RR:23x/menit	Tidak ada	Sakit

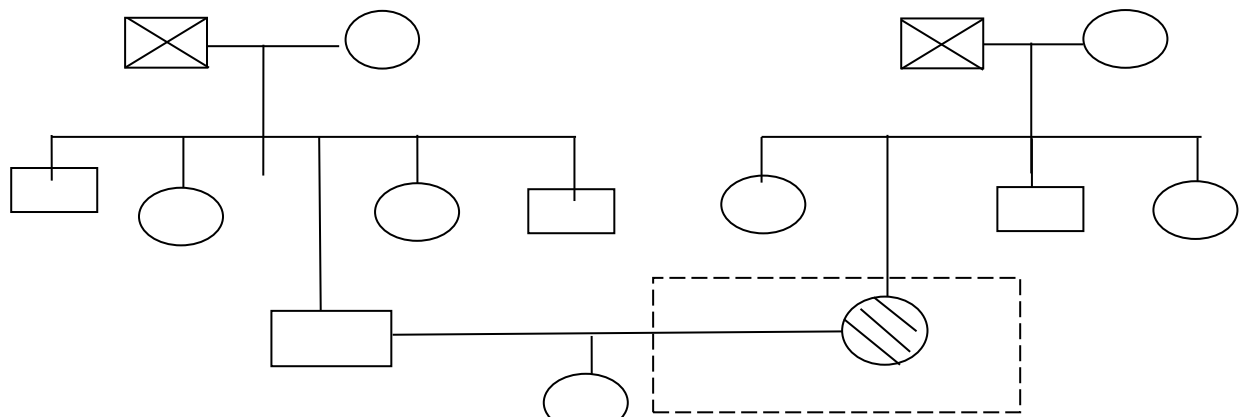
Genogram :

Bagan 4.1 Genogram Tn.S










Genogram :

Bagan 4.1 Genogram Ny.N



Bagan 4.1 Genogram Ny.N

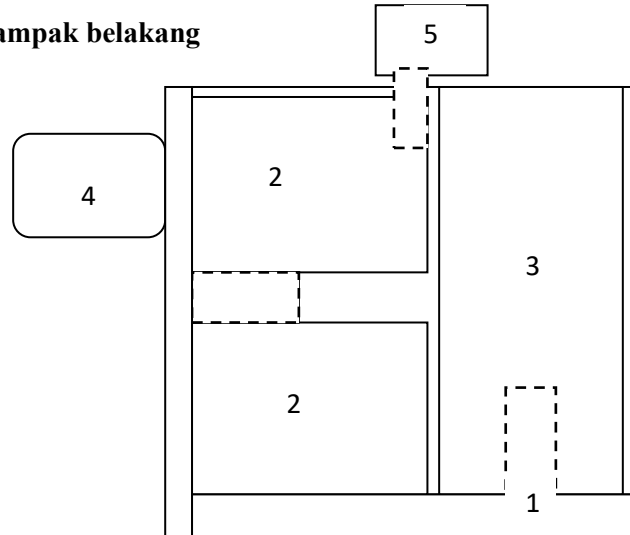
- Keterangan
-  : Laki-laki
 -  : Perempuan
 -  : Pasien
 -  : Garis perkawinan
 -  : Garis keturunan
 -  : Tinggal serumah
 -  : Meninggal

Denah Rumah

Luas bangunan 8 meter x 8 Meter

Gambar 4.1 Denah Rumah Tn.S

Tampak belakang



Keterangan:

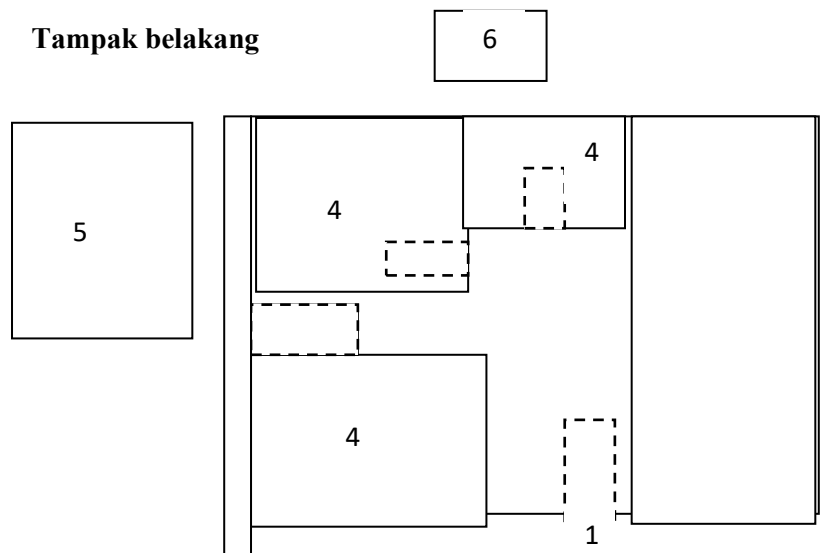
1. Teras (bale-bale)
2. Ruang Tamu
3. Kamar
4. Dapur
5. Toilet (Jambah)

Tampak depan

Luas bangunan 8 meter x 6 Meter

Gambar 4.2 Denah Rumah Ny.N

Tampak belakang



Keterangan:

1. Teras (bale-bale)
2. Ruang Tamu
3. Ruang keluarga
4. Kamar
5. Dapur
6. Toilet (Jambah)

Tampak depan

3

2

Tabel 4.6 Riwayat kesehatan keluarga inti Tn. S

No.	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit Keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah di derita	Riwayat penyakit Alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.	Tn. S	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Puskesmas
2.	Ny. L	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Puskesmas

Tabel 4.7 Riwayat kesehatan keluarga inti Ny.N

No	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah di derita	Riwayat penyakit Alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.	Ny.N	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Puskesmas

Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik terhadap seluruh anggota keluarga

Tabel 4.8 Pemeriksaan Fisik Tn. S

No	Nama Anggota Keluarga	TD	RR	Nadi
1	Tn. S	120/80 mmhg	20x/ menit	89x/ menit
2	Ny. L	100/80 mmhg	20x/ menir	90x menit

Tabel 4.9 Pemeriksaan Fisik Ny.N

No	Nama Anggota Keluarga	TD	RR	Nadi
1	Ny. N	100/80 mmhg	20x/menit	89 x/menit

Pengkajian Fisik Keluarga Dengan PPOK

A. Riwayat Kesehatan Medis

No	Riwayat Kesehatan Medis	Klien 1 (Tn. S)	Klien 2 (Ny.N)
1	Usia	51 Tahun	57 Tahun
2	Fasilitas kesehatan yang digunakan	Puskesmas Puuweri	Puskesmas Puuweri
3	Sumber dana kesehatan	BPJS Kesehatan	BPJS Kesehatan
4	Penyakit yang pernah di derita	Tidak ada	Tidak ada
5	Penyakit yang di derita sekarang	Sejak dua bulan yang lalu	Sejak dua bulan yang lalu
6	Tindakan kesehatan untuk Menanganinya	Minum obat bronkodilator	Minum obat bronkodilator

B. Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan fisik	Klien 1 (Tn. S)	Klien 2 (Ny. N)
1	Tanda-tanda Vital	TD:100/80 mmhg N: 96x/menit S:36 derajat celcius RR: 20x/menit	TD: 100/80 mmhg N:89x/Menit S:36 derajat celcius RR:20x/menit
2	Berat badan	56 kg	50 Kg
3	Tinggi badan	160 kg	172 cm
4	Kepala	Kulit kepala tidak tampak kotor, tidak mengalami rontok, palpasi tidak ada nyeri tekan ataupun lesi.	Kulit kepala tidak tampak kotor, tidak mengalami rontok, palpasi tidak ada nyeri tekan ataupun lesi.
4	Kulit	Kulit sawo matang , tidak ada gatal pada kulit ataupun luka tidak ada cianosis tidak ada	Kulit sawo matang , tidak ada gatal pada kulit ataupun luka tidak ada cianosis tidak ada
5	Mata	Kedua mata pasien tampak simetris, konjungtiva warna merah muda, sklera warna putih tanpa ikterik, reflex pupil isokor, tidak menggunakan protesa atau alat bantu.	<u>K</u> edua mata pasien tampak simetris, konjungtiva warna merah muda, sklera warna putih tanpa ikterik, reflex pupil isokor, tidak menggunakan protesa atau alat bantu.

6	Telinga	bentuk simetris,tidak ada perubahan pendengaran,kebersihan cukup tidak menggunakan alat bantu protesa, tidak ada riwayat infeksi, tidak pernah melakukan pemeriksaan telinga.	bentuk simetris,tidak ada perubahan pendengaran,kebersihan cukup tidak menggunakan alat bantu protesa, tidak ada riwayat infeksi, tidak pernah melakukan pemeriksaan telinga.
7	Hidung dan sinus	Lubang hidung pasien kiri-kanan simetris, lubang hidung pasien tampak kotor, tidak menggunakan napas cuping hidung,dipalpasi tidak ada nyeri tekan, penciuman baik.	Lubang hidung pasien kiri-kanan simetris, lubang hidung pasien tampak kotor, tidak menggunakan napas cuping hidung,dipalpasi tidak ada nyeri tekan, penciuman baik.
8	Mulut, faring dan laring	Mulut pasien tidak tampak kotor, mukosa bibir lembab, pasien tidak mengalami sariawan/stomatitis, tidak terdapat karies pada gigi, indra pengecap pasien mampu merasakan dan membedakan rasa asam,pahit,manis, dan asin	Mulut pasien tid tampak kotor, mukosa bibir k lembab, pasien tidak mengalami sariawan/stomatitis, tidak terdapat karies pada gigi, indra pengecap pasien mampu merasakan dan membedakan rasa
9	Abdomen	Bentuk abdomen simetris tidak terlihat adanya pembesaran asitesis	Bentuk abdomen simetris tidak terlihat adanya pembesaran asitesis
10	Ekstremitas	Ekstremitas atas (tangan) : tidak edema Ekstremitas bawah (kaki) : tidak dema Varises : Tidak terdapat varier Tanda homan : negative	Ekstremitas atas (tangan) : tidak edema Ekstremitas bawah (kaki) : tidak dema Varises : Tidak terdapat varies Tanda homan : negative

11	Thorak	Bunyi Jantung :Vesikuler Suara naafas tambahan : Ronchi	Bunyi Jantung :Vesikuler Suara naafas tambahan : Ronchi
12	Struktur dan bentuk tulang belakang	Tidak ada kelainan pada tulang	Tidak ada kelainan pada tulang

Klien 1 (Tn. S)			Klien 2 (Ny.N)		
Data	peyebab	masalah	Data	penyebab	Penyebab
Subjektif : 1. Tn. S Mengatakan batuk berdahak dan sulit mengeluarkan lendir. 2. Tn. S mengatakan sesak napas 3. Tn. S Seorang perokok aktif Objektif : 1. Keadaan umum : lemah 2. Batuk (+) 3. Sputum(+) 4. Suara napas tambahan Ronchi (+) 5. Ttv TD:100/80 mmhg N:89x/menit RR:24x/menit S:36 derajat celsius	Bersihan Jalan Nfas tidak efektif	Sekresi yang tertahan	Subjektif : 1. Ny. N Mengatakan sering batuk berdahak dan sulit mengeluarkan lendir. 2. Ny. N mengatakan sesak napas Objektif : Batuk (+) 1. Sputum(+) 2. Suara napas tambahan Ronchi (+) 3. Ttv TD:120/80 mmhg N:99x/menit RR:23x/menit S:36 derajat celsius	Bersihan Jalan Nfas tidak efektif	Sekresi yang tertahan

2. Diagnosa Keperawatan

Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan

No	Tujuan		Kriteria Evaluasi		
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
1.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan masalah bersihan jalan napas teratasi dengan baik	Setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan keluarga mampu mengenal masalah tentang penyakit PPOK	Respon verbal dan psikomotor	<ol style="list-style-type: none"> Melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus, dari sekret atau benda asing di jalan napas Memonitor adanya retensi sputum Atur posisi semi fowler/fowler Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Menganjurkan terek napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) 	<p>Manajemen Jalan Napas(1.01011)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor pola napas Monitor bunyi napas tambahan Monitor sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan minum hangat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, <i>jika tidak kontraindikasi</i> <p>Ajarkan teknik batuk efektif (Nisa Sugiharti, Tita Rohita, Nina Rosdiana, 2018).</p>

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4,11 Implentasi Keperawatan

No	Dx Keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi pada Tn. S	Evaluasi pada Tn. S	Tanggal/jam	Implementasi pada Ny.N	Evaluasi pada Ny. N
Hari Ke-1 kunjungan	Bershan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Selasa 20 mei 2025 Jam 09.00 Jam 09.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor Pola Napas 2. Memonitor Bunyi Napas Tambahan 3. Memonitir Sputum 4. Memberikan minum air hangat 5. Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi. 6. Mengajarkan teknik batuk efektif 7. Menjelaskan pada keluarga tentang penyakit PPOK serta tanda dan gejala dan cara penularannya 8. Menjelaskan pada keluarga akibat dari tidak diobatinya penyakitPPOK dengan menggunakan media poster. 	<p>S: Tn. Smengatakan masih sulit mengeluarkan lendir O : masih tampak lemah sputum (+) Suara napas tambahan (+)Ronchi TTV TD :110/70 mmHg N : 89x/menit S : 36° C RR:24x/menit A : bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor</p>	Kamis 23 mei 2025 Jam 11.00 Jam 11.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor Pola Napas 2. Memonitor Bunyi Napas Tambahan 3. Memonitir Sputum 4. Memberikan minum air hangat 5. Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi. 6. Mengajarkan teknik batuk efektif 7. Menjelaskan pada keluarga tentang penyakit tuberculosis paru serta tanda dan gejala dan cara penularannya 8. Menjelaskan pada 	<p>S: Ny.N mengatakan masih sulit mengeluarkan lendir O : sputum (+) Suara napas tambahan (+)Ronchi TTV TD : 120/60 mmHg N :87 x/menit S : 36° C RR:22x/menit A : bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor Pola Napas 2. Monitor sputum 3. Berikan minum air hangat</p>

No	Dx Keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi pada Tn. S	Evaluasi pada Tn. S	Tanggal/jam	Implementasi pada Ny.N	Evaluasi pada Ny. N
				Pola Napas 2. Monitor sputum 3. Berikan minum air hangat 4. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 5. Ajarkan teknik latihan batuk efektif		keluarga akibat dari tidak diobatinya penyakit PPOK dengan menggunakan media poster.	4. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 5. Ajarkan teknik latihan batuk efektif
Hari Ke-2 kunjungan		Rabu 21 mei 2025 Jam 09.00	1. Memonitor Pola Napas 2. Memonitor sputum 3. memberikan minum air hangat 4. menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 5. mengajarkan teknik latihan batuk efektif	S: Tn. S mengatakan masih sedikit kesulitan mengeluarkan lendir O : Suara napas tambahan (+)Ronchi TTV TD : 120/90 mmHg N : 98x/menit S : 36° C RR:21x/menit A : Bersihan jalan napas belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor sputum 2. Berikan minum air hangat		1. Memonitor Pola Napas 2. Memonitor sputum 3. memberikan minum air hangat 4. menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 5. mengajarkan teknik latihan batuk efektif	S: Ny.n pasien mengatakan ada sedikit lendir yang keluar O : sputum (+) Suara napas tambahan (+)Ronchi TTV TD : 128/68 mmHg N : 97x/menit S : 38° C RR:21x/menit A : bersihan jalan napas belum teratasi P : Intervensi

No	Dx Keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi pada Tn. S	Evaluasi pada Tn. S	Tanggal/jam	Implementasi pada Ny.N	Evaluasi pada Ny. N
				3. Ajarkan teknik batuk efektif			dilanjutkan 1. Monitor sputum 2. Berikan minum air hangat 3. Ajarkan teknik batuk efektif
Hari Ke-3 kunjungan		Kamis 23 Mei 2025 Jam 12.30	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor sputum 1. Memberikan minum air hangat 2. mengajarkan teknik batuk efektif	S: Tn. S mengatakan sudah mampu mengeluarkan lendir O : sputum (+) TTV TD : 120/80 mmHg N : 90x/menit S : 36° C RR:20x/menit A : bersihan jalan napas teratasi P : Intervensi dilanjutkan secara Mandiri			S: . Ny.N mengatakan sudah mampu mengeluarkan lendir O : sputum (+) TTV TD :120/90 mmHg N :89 x/menit S : 36° C RR:20x/menit A : bersihan jalan napas teratasi P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri

B. Pembahasan

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan keluarga di atas maka dilakukan pembahasan kesenjangan dan kesamaan antara teori dan praktek (kasus nyata) yang ditemukan pada dengan PPOK di Desa Beradolu

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pada pengumpulan dan penyajian data penulis lakukan pada tanggal 19 Mei 2025 pukul 08.00 WITA, dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung kepada pasien dan keluarga. Ada 2 pasien yang di kaji dengan pasien 1 (Tn. S) yang tinggal di desa Beradolu dan pasien 2 (Ny.N) yang tinggal di desa Kalimbukuni dengan jenis kelamin yang berbeda dan perbandingan umur yaitu 52 dan 57 Tahun.

Dari hasil anamnesa pasien 1 (Tn. S) mengatakan dirinya mengalami batuk berdahak, sesak napas . Dan dari hasil pemeriksaan fisik didapat keadaan umum dengan kesadaran komposmentis, suhu 36 derajat selsius , N : 90x/mnt, TD : 100/80 mmHg, RR:24x/mnt. hasil anamnesa pasien 2 (Ny.N) mengatakan dirinya mengalami batuk berdahak, sesak napas. Dan dari hasil pemeriksaan fisik didapat keadaan umum dengan kesadaran kompos mentis, suhu 36 derajat celcius, N: 89x/mnt, TD : 100/80 mmHg, RR: 24x/mnt.

Dari hasil penelitian oleh Reni trevia (2021) Gejala yang paling sering terjadi pada pasien PPOK adalah batuk dan sesak napas. Batuk dapat muncul secara hilang timbul, namun biasanya batuk kronis adalah gejala awal perkembangan PPOK. Gejala yang timbul ini biasanya gejala klinis yang pertama kali disadari oleh pasien. Pasien biasanya akan batuk sekencang kencangnya untuk mengeluarkan dahak sehingga menyebabkan kelelahan, sakit dada,dan nyeri tenggorokan (Trevia, 2021).

Berdasarkan Dari hasil penelitian oleh Reni trevia (2021) dan hasil pengkajian penulis mendapatkan adanya kesamaan Dari hasil penelitian oleh Reni trevia (2021) dan pengkajian yakni: Batuk berdahak dan sesak

penulis menemukan tidak adanya kesenjangan antara hasil penelitian dengan hasil pengkajian pada pasien

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil anamnesa pasien 1 (Tn. S) mengatakan dirinya mengalami batuk berdahak, sesak napas . Dan dari hasil pemeriksaan fisik didapat keadaan umum dengan kesadaran komposmentis, suhu 36 derajat celsius, N:90x/mnt, TD:100/80 mmHg, RR:24x/mnt. hasil anamnesa pasien 2 (Ny.N) mengatakan dirinya mengalami batuk berdahak, sesak napas. Dan dari hasil pemeriksaan fisik didapat keadaan umum dengan kesadaran kompos mentis, suhu 36 derajat celcius, N: 89x/mnt, TD : 120/80 mmHg, RR: 24x/mnt.

Menurut PPNI SDKI (Standar diagnosa keperawatan Indonesia) 2018, Salah satu diagnosa keperawatan yang dapat diangkat pada pasien dengan tuberculosis paru yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmapuan keluarga mengenal masalah.

Berdasarkan hasil pengkajian yang di lakukan pada pasien dan mengacu pada pedoma SDKI maka penulis menyimpulkan bahwa data yang dikaji memenuhi keperawatan yang diangkat adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmapuan keluarga mengenal masalah. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori PPNI SDKI (Standar diagnosa keperawatan Indonesia) 2018 dan kasus.

3. Intervensi Keperawatan

Pada kasus ini penulis mengikuti pedoman SIKI karena kondisi pasien sesuai dengan diagnose keperawatan.bersihan jalan nafas tidak efektif , tujuan umum yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memahami tentang penyakit PPOK, kemudian tujuan khusus yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama kunjungan 3x1 jam di harapkan keluarga mampu mengenal masalah tentang penyakit PPOK. Kriteria respon verbal dan psikomotor serta kriteria evaluasi standar yaitu keluarga mampu memahami penyebab

dan faktor resiko penyakit PPOK, keluarga mampu memahami tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit PPOK, keluarga mampu mengenal komplikasi apa yang mungkin muncul, keluarga mampu mempraktikkan cara meredakan penyakit PPOK pada anggota keluarga dan keluarga mampu mengetahui cara latihan batuk efektif untuk mampu mengeluarkan sekret. Tindakan yang diberikan adalah observasi: tanda-tanda vital, monitor pola nafas, monitor bunyi nafas tambahan, monitor sputum, terapeutik: posisikan semiflower, berikan minum air hangat, edukasi : anjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari, ajarkan teknik batuk efektif.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi di laksanakan selama 3 hari yakni tanggal 20 sampai tanggal 23 Mei 2025. Pada kunjungan rumah hari ke-1 tanggal 20 mei implementasi yang dilakukan adalah pada klien 1 (Tn. S) pada jam 07.00 wita yaitu memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, memberikan minum air hangat, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif, menjelaskan pada keluarga tentang penyakit tuberculosis paru serta tanda dan gejala dan cara penularannya, menjelaskan pada keluarga akibat tidak diobatinya penyakit tuberculosis paru menggunakan media poster dan pada klien 2 (Ny.N) pada jam 09.00 wita yaitu memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, memberikan minum air hangat, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif, menjelaskan pada keluarga tentang penyakit PPOK serta tanda dan gejala dan cara penularannya, menjelaskan pada keluarga akibat tidak diobatinya penyakit PPOK menggunakan media poster.

Pada kunjungan rumah hari ke-2 tanggal 21 mei pada klien 1 (Tn. S) pada jam 08.00 wita yaitu memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, memberikan minum air hangat, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif dan pada klien 2 (Ny.N) pada jam jam 10.00 wita yaitu memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum,

memberikan minum air hangat, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif.

Pada kunjungan rumah pada hari ke-3 tanggal 23 Mei jam 12.30 yaitu yaitu memonitor pola nafas, memonitor sputum, memberikan minum air hangat, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif dan pada klien 2 (Ny.N) pada jam jam 13.00 wita yaitu memonitor pola nafas, memonitor sputum, memberikan minum air hangat, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif.

Pada tahap ini penulis melaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang ditetapkan oleh (Tim pokja SIKI, 2018), menurut Ahmad Miftah (2021) Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar dimana dapat menggunakan energi untuk batuk dengan seefektif mungkin sehingga tidak mudah lelah dalam pengeluaran dahak secara maksimal. Batuk yang tidak efektif ialah batuk yang terjadi terus-menerus namun dalam mengeluarkan dahak dan iritan yang menyumbat saluran napas tidak maksimal, sehingga saluran udara pun tetap terhambat. Penyakit yang menyebabkan kerusakan serius pada paru, seperti Penyakit Paru Obstruktif Kronik, batuk menerus yang tak terkendali akan menekan dahak dan gas terperangkap di paru-paru. Akibatnya, udara yang membawa oksigen semakin sulit untuk masuk. Batuk efektif pada pasien dengan jalan nafas tidak efektif atau obstruksi jalan nafas sangat baik dilakukan karena dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien. Sifat batuk dimulai dari batuk kering kemudian setelah timbul peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum). Tetapi kadang-kadang tidak mudah untuk mengeluarkan sputum. Terutama pada pasien yang tidak batuk (Trevia, 2021).

Penulis lebih memperhatikan implementasi mengajarkan teknik latihan batuk efektif pada pasien supaya masalah bersihan jalan nafas dapat teratasi, dimana pasien mampu melakukan latihan batuk efektif selama 3x kunjungan dalam 1 jam dan sesuai dengan hasil penelitian menurut Ahmad

Miftah (2021) pada jalan napas pasien tuberkulosis paru dapat diatasi dengan terapi batuk efektif. Batuk efektif adalah latihan dimana membantu pasien untuk mengeluarkan dahak atau sekret. Metode batuk adalah inhalasi dalam, inhalasi dalam meningkatkan volume paru dan diameter pada jalan napas memungkinkan udara melewati sebagian plak lendir yang mengobstruksi. Kontraksi otot-otot ekspirasi melewati glotis yang menutup sehingga terjadinya tekanan pada intra thorak yang tinggi, pada saat glotis membuka aliran udara maka udara yang besar akan keluar kecepatan yang tinggi dan memberikan mukus kesempatan untuk bergerak ke jalan napas bagian atas sehingga mukus dapat dicairkan dan dikeluarkan (Ahmad Miftah.2021)

Berdasarkan hasil pengkajian, dan perumusan diagnosa hingga intervensi keperawatan dan implementasi yang dilakukan pada pasien mengacu pada pedoman SDKI maka penulis menyimpulkan bahwa implementasi latihan batuk efektif sangat efektif dalam masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan selama 3 kali kunjungan di rumah pasien karena batuk efektif merupakan metode batuk dengan benar dimana pasien dapat menghemat tenaga sehingga tidak mudah lelah, mengurangi sesak akibat penumpukan sputum dan juga mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk juga merupakan refleks yang sangat penting untuk menjaga jalan napas tetap paten dengan cara menyingkirkan lendir yang menumpuk pada jalan napas. Tidak hanya lendir yang dikeluarkan saat batuk tetapi juga gumpalan darah dan benda asing. Daerah pada jalan napas yang akan merespon cepat terhadap rangsangan batuk adalah laring, trakea dan bronkus.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Ahmad Miftah (2021) dan hasil implementasi yang dilakukan penulis mendapatkan adanya kesamaan antara hasil penelitian oleh Ahmad Miftah (2021) yaitu hasil penelitian dengan melakukan latihan batuk efektif pasien PPOK dan penulis menemukan tidak adanya kesenjangan antara hasil konsep teori dengan

hasil implemmentasi yang dilakukan penulis pada pasien. Pada tahap ini penulis melaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Dan tetap berpedoman pada standar asuhan keperawatan yang telah ditetapkan.

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut PPNI (SDKI, SLKI, SIKI) 2018, Evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana mengenai kesehatan klien, dengan tujuan yang telah ditetapkan. Asuhan keperawatan telah dilakukan selama 3 hari pada pasien dengan diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dengan tujuan yang sudah teratasi.

Evaluasi pada klien 1 (Tn. S) tanggal 20 mei jam 08.55 wita yaitu S: Tn. S mengatakan masih sulit mengeluarkan lendir ,O: masih tampak lemah, sputum(+) berwarna kuning kental, suara nafas tambahan Ronchi, tanda-tanda TD: 110/70 mmhg, N:89x/menit, S:36 derajat celcius, RR:24x/menit. A:bersihan jalan nafas belum teratasi,P:intervensi dilanjutkan yaitu Monitor pola nafas, monitor sputum, berikan minum hangat, anjurkan asupan cairan 2000 ajarkan teknik batuk efektif dan pada klien 2 (Ny.N) jam 09.50 yaitu S: Ny.N mengatakan masih sulit mengeluarkan lendir ,O: masih tampak lemah, sputum(+) berwarna kuning kental, suara nafas tambahan Ronchi, tanda-tanda TD: 120/60 mmhg, N:90x/menit, S:36 derajat celcius,RR:24x/menit, A:bersihan jalan nafas belum teratasi, P:intervensi dilanjutkan yaitu Monitor pola nafas, monitor sputum, berikan minum hangat, anjurkan asupan cairan 2000 ajarkan teknik batuk efektif.

Evaluasi hari ke-2 pada klien 1 (Tn. S) tanggal 22 mei jam 11.50 adalah S: Tn. S mengatakan masih sedikit kesulitan mengeluarkan lendir, O: suara nafas tambahan Ronchi, tanda-tanda vital TD:120/90 mmhg, N: 97x/menit, S:36 derajat celcius, A: bersihan jalan nafas belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan yaitu monitor sputum, berikan minum air hangat, ajarkan teknik batuk efektif dan pada klien 2 (Ny.N) jam 12.00 adalah S:

Ny.N mengatakan masih sedikit kesulitan mengeluarkan lendir, O: suara nafas tambahan Ronchi, tanda-tanda vital TD:128/68 mmhg, N: 97x/menit, S:36 derajat celcius, A: bersihan jalan nafas belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan yaitu monitor sputum, berikan minum air hangat, ajarkan teknik batuk efektif.

Evaluasi hari ke-3 pada klien 1 (Tn. S) tanggal 23 mei jam 12.50 wita adalah S: Tn. S mengatakan masih sudah mampu mengeluarkan lendir, O: suara nafas tambahan Ronchi, tanda-tanda vital TD:120/80 mmhg, N: 90x/menit, S:36 derajat celcius, RR:20x/menit, A: bersihan jalan nafas teratasi, P: intervensi dilanjutkan secara mandiri dan pada klien 2 (Ny.N) jam 13.50 adalah S: Ny.N mengatakan sudah mengeluarkan sedikit lendir, O: suara nafas tambahan Ronchi, tanda-tanda vital TD:120/90 mmhg, N: 89 x/menit, S:36 derajat celcius, A: bersihan jalan nafas teratasi, P: intervensi dilanjutkan secara mandiri di rumah.

Asuhan keperawatan telah dilakukan selama 3 hari pada pasien dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan tujuan yang sudah teratasi adalah diharapkan manajemen jalan nafas membaik , dengan kriteria hasil: batuk efektif meningkat, Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa hasil asuhan keperawatan adalah tujuan dan kriteria hasil telah tercapai dengan masalah teratasi.

Maka dapat disimpulkan bahwa tindakan teknik batuk efektif dapat mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif. Hal ini sesuai dengan tujuan utama dilakukannya teknik batuk efektif yaitu untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik batuk efektif dan untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien PPOK. Diharapkan manajemen jalan napas membaik , dengan kriteria hasil: batuk efektif meningkat, Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa hasil asuhan keperawatan adalah tujuan dan kriteria hasil telah tercapai dengan masalah teratasi.

C. Keterbatasan studi kasus

Setelah dilakukan penelitian selama saya sebagai peneliti dalam studi kasus ini mengalami beberapa hambatan diantaranya:

1. Keterbatasan waktu: waktu praktikum hanya tiga hari
2. Keterbatasan referensi: sumber yang didapatkan dari perpustakaan tidak lengkap.