



Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Tn. S Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Dahlia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation Of Effective Cough Exercise in Mr. S A Pulmonary Tuberculosis Patient Diagnosed with Ineffective Airway Clearance in the Dahlia Ward, Undata Regional General Hospital, Central Sulawesi Province

Nurafni S. Dg. Kader^{1*}, Indri Iriani², Rabiah³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia

*Corresponding Author: E-mail: nurafnis.dg.kader02@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 16 Oct, 2025

Revised: 07 Oct, 2025

Accepted: 13 Nov, 2025

Kata Kunci:

Tuberkulosis Paru;
Latihan Batuk Efektif;
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif;
Keperawatan

Keywords:

*Pulmonary tuberculosis;
effective cough exercise;
ineffective airway clearance;
nursing;*

DOI: [10.56338/jks.v8i11.8969](https://doi.org/10.56338/jks.v8i11.8969)

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular yang menyerang paru-paru dan berdampak pada gangguan pernapasan, salah satunya adalah penumpukan sekret yang menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif. Latihan batuk efektif merupakan salah satu intervensi mandiri keperawatan yang bertujuan untuk membantu mengeluarkan sekret dan meningkatkan oksigenasi pasien.

Tujuan: Mengimplementasikan latihan batuk efektif pada pasien tuberkulosis paru dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif yang dilakukan pada salah satu pasien tuberkulosis paru di ruang Dahlia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan. Intervensi berupa latihan batuk efektif dilaksanakan dan di evaluasi berdasarkan perubahan klinis pasien.

Hasil: Setelah dilakukan intervensi latihan batuk efektif pada pasien menunjukkan peningkatan dalam pengeluaran sputum, penurunan bunyi napas tambahan (ronkhi), perbaikan pola napas, dan peningkatan saturasi oksigen dari 89% menjadi nilai yang lebih baik. Pasien juga melaporkan rasa sesak berkurang dan kemampuan bernapas membaik.

Kesimpulan: Latihan batuk efektif terbukti mampu memperbaiki kondisi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru. Intervensi ini dapat menjadi Tindakan mandiri yang efektif dalam meningkatkan kualitas pernapasan pasien.

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that attacks the lungs and leads to respiratory problems, one of which is the accumulation of secretions causing ineffective airway clearance. Effective cough exercise is an independent nursing intervention aimed at facilitating sputum expectoration and improving patient oxygenation.

Objective: To implement effective cough exercise in a pulmonary tuberculosis patient with a nursing diagnosis of ineffective airway clearance.

Method: This study used a descriptive case study method conducted on a pulmonary tuberculosis patient in the Dahlia Ward of RSUD Undata, Central

Sulawesi Province. Data were collected through interviews, observation, and documentation using a nursing care assessment format. The intervention consisted of effective cough exercise, which was then evaluated based on clinical changes observed in the patient.

Results: *After the implementation of effective cough exercise, the patient showed improvement in sputum expectoration, a reduction in additional breath sounds (rhonchi), better breathing patterns, and an increase in oxygen saturation from 89% to a higher value. The patient also reported reduced shortness of breath and improved breathing ability.*

Conclusion: *Effective cough exercise proved to be beneficial in improving ineffective airway clearance conditions in a pulmonary tuberculosis patient. This intervention can serve as an effective independent nursing action to enhance the patient's respiratory quality.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi tropis menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberkulosis* berada dalam *alveoulus* maka akan membentuk tuberkulosis. Basil tuberkulosis ini akan menimbulkan reaksi peradangan dan terbentuk eksudat-eksudat pada saluran pernapasan sehingga muncul manifestasi klinik seperti batuk dan sesak napas yang jika tidak diobati akan menyebabkan konsolidasi ke paru yang lain sehingga terjadi penurunan pengembangan paru dan mengakibatkan terjadinya hipoksia. Keadaan ini menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan oksigen pada seluruh jaringan tubuh sehingga jika dibiarkan akan mengakibatkan kematian (Sari et al., 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dari *Global Tuberculosis Report* tahun 2020, terdapat 10 juta orang di dunia menderita *tuberkulosis* dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya, Jumlah kasus *tuberkulosis* paru terbanyak berada pada negara India sebanyak 2,6 juta penderita, lalu diikuti negara Tiongkok sebanyak 1 juta penderita, dan negara Indonesia sebanyak 567.000 penderita (Lutfiany et al., 2023).

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki insiden penyakit *tuberkulosis* terbanyak di dunia selain China, Pakistan, India, Filipina, Afrika Selatan, dan Nigeria. Penyakit *tuberkulosis* yang paling banyak di Indonesia adalah *tuberkulosis* paru. Di Indonesia, perkiraan jumlah kasus *Tuberkulosis* paru sudah mencapai 842,000 kasus dan kematian 93,000 per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan jumlah kasus *tuberkulosis* paru di Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China. Pada tahun 2022 kementerian kesehatan bersama tenaga kesehatan berhasil mendeteksi *tuberkulosis* sebanyak lebih dari 700 ribu kasus angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas nasional. Berdasarkan global TB report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 tahun sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2020) prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosa *tuberkulosis* paru oleh tenaga kesehatan pada tahun 2018 adalah 0,4%. Lima provinsi dengan *tuberkulosis* tertinggi adalah Papua (0,77%), Banten (0,76%), Jawa Barat (0,63), Sumatera Selatan (0,53%), dan Kalimantan Utara (0,52%) dan Sulawesi Selatan (0,36%) berada pada peringkat ke-10 dengan dari 34 provinsi. Mengingat prevalensi di Indonesia yang terhitung tinggi, maka setiap orang yang datang ke fasilitas kesehatan yang memiliki gejala akan terdeteksi sebagai suspek *tuberkulosis* (Rita et al., 2020). Hal ini apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan komplikasi meliputi nyeri tulang belakang, kerusakan sendi, masalah hati atau ginjal serta gangguan jantung (Jumariana et al., 2023).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah menyampaikan hasil studi prevalensi penularan penyakit *Tuberkulosis* dalam 3 tahun terakhir mencapai 10.207 jiwa, hingga September 2022 daerah yang memiliki jumlah kasus tertinggi yakni Kota Palu sebanyak 718 kasus dan disusul dengan kabupaten banggai sebanyak 579 kasus dan kabupaten Parigi Moutong 421 kasus dengan rata-rata penyebab awal adalah kondisi lingkungan yang tidak sehat dan padat. Selama 5 tahun terakhir terjadi fluktuasi angka treatment coverage *tuberkulosis* paru di Kota Palu dan capaian ini belum berhasil mencapai target standar angka penemuan kasus yang ditetapkan WHO sebesar 70% dan pada tahun 2021 terjadi 25 kasus kematian selama pengobatan yang diakibatkan oleh penyakit ini (Rizkaningsih, 2023).

Berdasarkan data dari Rekam Medik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi penderita *Tuberkulosis* paru pada tahun 2023 sebanyak 275 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 92 orang dan laki-laki 183 orang dan di tahun 2024 jumlah pasien dengan *Tuberkulosis* paru sebanyak 246 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 81 orang dan laki-laki 165 orang serta di tahun 2025 dari 01 Januari 30 April sebanyak 26 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 10 orang dan laki-laki sebanyak 16 orang (Rekam Medik RSUD Undata Sulawesi Tengah, 2025).

Angka keberhasilan pengobatan *tuberkulosis* paru berdasarkan Kemenkes RI pada tahun 2020, Sulawesi Tengah berada di urutan ke-4 dengan presentase keberhasilan sebesar 93,1 %. Data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan *tuberkulosis* paru pada tahun 2018-2021 sudah memenuhi target dengan presentase > 90%. Beberapa faktor yang mempengaruhi kesembuhan *tuberkulosis* Paru diantaranya adalah tingkat pendapatan keluarga, peran petugas kesehatan, riwayat pengobatan, komplikasi dengan penyakit lain, dan peran PMO (Pengawas Menelan Obat). Petugas kesehatan yang menjalankan tugasnya dengan baik dapat membuat pasien TBC Paru untuk patuh berobat sesuai jadwal yang telah ditentukan (Thamrin et al., 2024).

Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernafasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh. Adapun pemenuhan kebutuhan oksigenasi yang dapat dilakukan dengan cara latihan batuk efektif (Febriyanti et al., 2021).

Batuk efektif adalah tindakan yang diperlukan untuk membersihkan sekresi dan batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatih terlebih dahulu. Tujuannya untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi, dan mencegah efek samping dari retensi sekresi (Mediarti et al., 2023)

Latihan batuk efektif adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk mengeluarkan secret sehingga pasien dapat bernafas dengan baik yang ditandai dengan adanya perubahan pola napas, frekuensi napas kembali ke rentang normal, dan keluhan sesak berkurang (Fatimah & Syamsudin, 2019). Latihan batuk efektif memiliki efek yang baik untuk membantu pasien mengeluarkan dahaknya. Penelitian sebelumnya terkait efektivitas batuk efektif pada pasien *tuberkulosis* paru juga telah banyak dipublikasi (Sartiya & Hasrina, 2023).

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan “Bagaimana Penerapan Implementasi latihan Batuk Efektif Pada Pasien *Tuberkulosis* Paru Dengan Diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Diruangan Dahlia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendeskripsikan (Memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi masa kini. metode deskriptif ialah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan, atau peristiwa lain, kemudian hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Septina et al., 2024).

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari rekam medik di Ruang Dahlia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, sedangkan data primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada ibu klien yang mengalami *Tuberkulosis* Paru di Ruang Dahlia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

HASIL

Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

Pengkajian yang dilakukan kepada klien atas nama Tn.S umur 62 tahun ditemukan data subjektif, Tn. S mengatakan sesak, batuk-batuk, susah mengeluarkan dahak, kurang napsu makan. Saat dilakukan pengkajian pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD : 101/74 mmHg, N:100x/menit, S: 36°C, RR: 32x/menit, Spo2: 89%. Diagnosis yang diprioritaskan dalam kasus penelitian ini adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas. Intervensi keperawatan yang penulis lakukan di sini adalah melakukan observasi terkait yang pertama monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, berikan Posisi yang nyaman fowler atau semi fowler, berikan oksigen,jika perlu, ajarkan teknik batuk efektif, pemberian

latihan batuk efektif, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif. Implementasi pada diagnosa *Tuberkulosis* Paru menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan sebanyak tiga kali secara terjadwal selama tiga hari, terjadi penurunan mengeluarkan sputum pada klien hasil ini menunjukkan bahwa latihan batuk efektif dapat mengeluarkan sputum sehingga produksi sputum yang berlebihan berkurang. Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari berturut-turut pada klien yang mengalami hipertermia dapat teratasi.

DISKUSI

Pengkajian Keperawatan yang dilakukan kepada klien atas nama Tn.S umur 62 tahun ditemukan data subjektif, Tn. S mengatakan sesak, batuk-batuk, susah mengeluarkan dahak, kurang nafsu makan. Saat dilakukan pengkajian pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD : 101/74 mmHg, N:100x/menit, S: 36°C, RR: 32x/menit, Spo2: 89%.

Diagnosa keperawatan. Berdasarkan standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI) yang muncul secara teori pada studi kasus ini yaitu, bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, hipertermia, gangguan pola tidur, defisit nutrisi. Diagnosis yang diprioritaskan dalam kasus penelitian ini adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan klien mengatakan sesak, batuk-batuk, susah mengeluarkan dahak, nafsu makan berkurang, dan data objektif klien tampak sesak napas, sering, batuk-batuk, tampak pucat, dan terpasang O2 nasul 5 lpm.

Perencanaan Keperawatan. Hasil perencanaan penelitian yang diberikan kepada klien yaitu latihan batuk efektif yang dilakukan selama 3 hari, sehingga produk sputum yang berlebihan menjadi berkurang dan edukasi yang dilakukan dengan mengajarkan teknik batuk efektif untuk mengurangi produk sputum yang berlebihan.

Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu melakukan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi dan yang penulis lakukan di sini adalah melakukan observasi terkait yang pertama monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, berikan Posisi yang nyaman fowler atau semi fowler, berikan oksigen, jika perlu, ajarkan teknik batuk efektif, pemberian latihan batuk efektif, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif.

Implementasi Keperawatan dilakukan setelah perencanaan di susun dengan baik menggunakan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Tindakan keperawatan dilakukan pada Selasa tanggal 26 Juni 2025 implementasi dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus tersebut yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan.

Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Kamis Tanggal 26 Juli 2025 pada pukul 08:10 WITA sampai dengan selesai yaitu mengajarkan batuk efektif, mengatur Posisi semi – fowler dan fowler. menganjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, dan menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam ketiga kali. hasil : klien dapat mengeluarkan sputum, namun masih terdapat suara napas ronkhi. Memonitor pola napas hasil : Pola napas tidak teratur, Respirasi 32x/menit, memonitor bunyi napas hasil : ada suara napas tambahan ronkhi, memberikan posisi yang nyaman hasil : pasien diposisikan duduk dengan posisi ternyamanya, penatalaksanaan pemberian latihan batuk efektif hasil : pada saat diberikan latihan batuk efektif pasien dapat mengeluarkan dahak berwarna kehijauan dan pasien merasakan nyaman, tindakan ini dilakukan selama 45 detik, jika sudah selesai.

Implementasi hari kedua dilakukan pada Rabu tanggal 27 Juni 2025 pada pukul 08.30 WITA sampai dengan selesai yaitu dengan melakukan ttv kepada klien, mengajarkan teknik batuk efektif. Mengatur Posisi semi – fowler dan fowler, menganjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, dan menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam kedua kali. hasil : klien dapat mengeluarkan sputum, namun masih terdapat suara napas ronkhi, memonitor pola napas hasil : pola napas tidak teratur, Respirasi 22x/menit, memonitor bunyi napas hasil : ada suara napas tambahan ronkhi, memberikan posisi yang nyaman hasil : klien diposisikan duduk dengan posisi ternyamanya, penatalaksanaan pemberian latihan jalan napas hasil : Pada saat diberikan latihan batuk efektif klien dapat mengeluarkan dahak campur lendir dan pasien merasakan nyaman.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada hari Sabtu tanggal 28 Juni 2025 pada pukul 09.05 WITA sampai dengan selesai yaitu melakukan ttv kepada klien, Kemudian menanyakan kembali kepada klien apakah

masih ingat dengan gerakan teknik batuk efektif yang telah diajarkan oleh peneliti. klien mengatakan bahwa dirinya sudah bisa melakukan teknik batuk efektif secara mandiri tanpa harus di ajarkan peneliti lagi setelah itu peneliti meminta klien untuk melakukan teknik batuk efektif secara mandiri dan klien melakukan tindakan yang pernah diajari peneliti yaitu mengajarkan teknik batuk efektif, mengatur Posisi semi – fowler dan fowler, menganjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, dan menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik, mengajurkan mengulangi tindakan menarik napas dan menghembuskan selama 3 kali, mengajurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam kedua kali hasil : klien dapat mengeluarkan sputum, namun masih terdapat suara napas ronkhi, memonitor pola napas hasil : pola napas teratur, Respirasi 20x/menit, memonitor bunyi napas hasil : tidak terdengar suara ronkhi, memberikan posisi yang nyaman hasil : klien diposisikan duduk dengan posisi ternyaman, penatalaksanaan pemberian Latihan batuk efektif hasil : Pada saat diberikan latihan batuk efektif pasien dapat mengeluarkan lendir dan pasien merasakan nyaman.

Menurut asumsi peneliti implementasi yang dilakukan pada klien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, sejalan pula dengan teori memiliki hasil yang sama dimana pasien TB paru mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif dan diberikan implementasi latihan batuk efektif untuk mendapatkan hasil batuk-batuk dan rasa sesak membaik, produk sputum berkurang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arikunto, 2019) menunjukan bahwa setelah dilakukan teknik batuk efektif selama 3 hari menunjukan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernapasan menurun menjadi 20x/menit. Namun masih terdengar ronchi hal tersebut dikarenakan batuk efektif sangat efektif untuk membantu pengeluaran sputum pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif, karna teknik batuk efektif ini merupakan teknik batuk yang benar untuk mengeluarkan sputum yang berfungsi untuk membuka diafragma pada paru-paru sehingga dapat membuka jalan napas dan mempermudah pengeluaran sputum secara maksimal.

Evaluasi Keperawatan. Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses yang digunakan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan setelah dilakukan tindakan keperawatan latihan batuk efektif selama 45 menit peneliti melakukan evaluasi pada setiap tindakan berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan pada pasien Tn.S dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas. Penulis melakukan evaluasi dengan menggunakan metode subjektif, objektif, analisis, planing (SOAP) selama proses keperawatan tersebut dilakukan evaluasi pertama pada hari Kamis tanggal 22 Juni 2025 pada pukul 08:00 yaitu didapatkan data subjektif : Tn. S mengatakan Sesak, batuk-batuk, susah mengeluarkan dahak, nafsu makan berkurang, dan data objektif : Tn. S tampak sesak napas, sering, batuk-batuk, tampak pucat, dan terpasang O2 nasal 5 lpm. Analisis : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi. Planning : Pertahankan intervensi mengajarkan batuk efektif, mengatur Posisi semi – fowler dan fowler. menganjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, dan menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik, mengajurkan mengulangi tindakan menarik napas dan menghembuskan selama 3 kali, mengajurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam ketiga kali, memonitor pola napas, memonitor bunyi napas, memberikan posisi yang nyaman, penatalaksanaan pemberian latihan batuk efektif.

Evaluasi hari kedua pada hari Sabtu Tanggal 23 Juni 2025 pada pukul 10:00 yaitu didapatkan Data subjektif : klien mengatakan mengatakan sudah berkurang sesak napas, sudah berkurang batuk-batuk, sudah berkurang mengeluarkan dahak. sudah ada nafsu makan. Data objektif klien tampak sudah berkurang sesak napas, sudah berkurang batuknya, pucat berkurang, sudah tidak terpasang O2 nasal 5lpm dan sudah bisa melakukan teknik batuk efektif secara mandiri, produk sputum menurun, pola napas membaik Analisis: masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi, Planning: Pertahankan intervensi mengajarkan teknik batuk efektif, memonitor pola napas, memonitor bunyi napas, memberikan posisi yang nyaman dan Penatalaksanaan pemberian Latihan batuk efektif

Evaluasi hari ketiga pada hari Sabtu Tanggal 28 Juni 2025 pada pukul 11:00 yaitu didapatkan Data subjektif : Klien mengatakan sudah tidak sesak napas, klien mengatakan sudah berkurang batuk-batuk, klien mengatakan sudah tidak mengeluarkan dahak, klien mengatakan sudah ada nafsu makan. Data objektif : klien tampak sudah tidak sesak napas, sudah berkurang batuk, sudah tidak pucat, sudah tidak terpasang O2 nasal 5lpm. Analisis : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, Planning : hentikan intervensi klien sudah bisa melakukan teknik batuk efektif secara mandiri.

Berdasarkan asumsi penelitian maka evaluasi keperawatan di atas pada kasus nyata didapatkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus, dimana masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif menurun, dikarenakan klien telah latihan batuk efektif yang telah di ajarkan oleh penulis. Hentikan intervensi dikarenakan pasien sudah bisa melakukan teknik batuk efektif secara mandiri pencapaian tujuan tersebut sudah tercapai.

Evaluasi didapatkan selama asuhan keperawatan menunjukkan bahwa masalah dapat terselesaikan ditandai dengan frekuensi nafas menurun dari 22x/menit menjadi 20x/menit, sesak nafas membaik dan batuk membaik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (11) yang menyebutkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas setelah dilakukan tindakan batuk efektif frekuensi nafas pasien berkurang menjadi 22x/menit.

IMPLIKASI

Penelitian lain menyatakan tentang implementasi latihan batuk efektif pada penderita *tuberculosis* paru dengan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif mengeluarkan sputum sehingga sputum pada pasien berkurang adapun penelitian-penelitian lain yang membahas tentang pemberian batuk efektif yaitu menurut penelitian yang dilakukan oleh (Jumariana et al., 2023) tentang latihan batuk efektif terhadap keefektifan jalan napas pada pasien tuberculosis paru. Menurut penelitian Febriyanti et al., (2012) Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sartiya Rini & Hasrina,(2023) Penerapan Latihan Batuk Efektif Terhadap Perubahan Pola Napas Pasien Tuberkulosis Paru

BATASAN

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini memiliki banyak keterbatasan yaitu responden yang diteliti hanya difokuskan pada pasien *tuberculosis* paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Peneliti juga sedikit mengalami kesulitan ketika mencari responden dengan diagnosa yang sama dan jika sudah mendapat responden yang sama terkadang calon responden menolak untuk terlibat dalam penelitian sehingga penulis harus mencari pasien yang setuju dan mau untuk bekerjasama dalam penelitian tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Latihan batuk efektif pada Tn. S penderita *tuberculosis* paru dengan diagnose bersihan jalan tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan pengkajian yang dilakukan kepada Tn.S ditemukan Data Subjektif : Tn. S klien mengatakan sesak napas, batuk-batuk, susah mengeluarkan dahak, kurang nafsu makan. Data objektif : Tn. S tampak sesak napas, sering batuk, tampak pucat, terpasang O2 nasal canul 5 lpm, Tanda-Tanda Vital TD:101/74 MmHg, S:36 °C, N:100x/menit, Spo2 : 89%, RR :32x/ menit.
- 2) Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. S yaitu : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas.
- 3) Intervensi keperawatan monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, berikan Posisi yang nyaman fowler atau semi fowler, berikan oksigen, ajarkan teknik batuk efektif dan pemberian latihan batuk efektif.
- 4) Setelah dilakukan tindakan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada implementasi H-1 didapatkan hasil Tn.S mengatakan sesak napas, batuk- batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak, sputum berwarna kuning bercampur lendir, sesak, tampak memakai oksigen klien dilakukan tindakan latihan batuk efektif dan mengajarkan batuk efektif. Implementasi H-2 setelah diberikan latihan batuk efektif dan mengajarkan batuk efektif klien mengeluarkan dahak dengan mudah dan produk sputum berkurang dan implementasi H-3 di dapatkan hasil sesak teratasi, produk sputum berkurang dan sputum normal.
- 5) Evaluasi yang didapatkan yaitu S : Tn. S mengatakan sudah tidak sesak napas, sudah berkurang batuk-batuk, Tn.S mengatakan sudah tidak susah mengeluarkan dahak. O : Tn. S tampak sudah tidak sesak napas,tampak sudah berkurang batuk-batuk, tampak sudah tidak pucat , sudah tidak terpasang O2 nasal canul 5lpm, Tanda-Tanda Vital TD : 120/88MmHg, N : 87x/menit, R : 20x/ menit, S : 36,5 °C, Spo2 : 98%. A : Bersihan jalan napas tidak efektif sudah teratasi. P : Intervensi Dihentikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Handayani. Metode dekeksi tuberculosis, red funky, kab.ponorogo: uwais inspirasi indonesia. 2020;
- Lutfiany MT, Pahrul D, Setiawan, Fatriansari A, Putinah, Apriani. Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. *Ris Media Keperawatan* [Internet]. 2023;6(2):95–100. Available at: [file:///C:/Users/user/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/YDKKBY1D/416-Article_Text-1308-2-10-20240107\[1\].pdf](file:///C:/Users/user/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/YDKKBY1D/416-Article_Text-1308-2-10-20240107[1].pdf)
- puspitasari scholastica fina aryu. Pernapasan, asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem. 2020. 100 p.
- Febriyanti P, Purwono J, Immawati. Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Implentation Eff Cough Techigues To Overcome Clean Probl Effenctive BRreach Patiens With Lung Tuberkolosis* [Internet]. 2021年;1(2):2807–3649. Available at: <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/205/116>
- Jumariana, Hanuddin F, Suarniati S, Rahmawati. Latihan batuk efektif terhadap keefektifan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru. *J Heal Educ Lit*. 2023;5(2):135–42.
- Sasmita H, Sapriana, Mustafa. *Jurnal Promotif Preventif*. *J Promot Prev* [Internet]. 2024;7(6):1146–51. Available at: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Mediarti D, Syokumawena, Nur Alifah JS. Latihan Batuk Efektif Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. *JKM J Keperawatan Merdeka*. 2023;3(1):1–7.
- Sartiya Rini D, Hasrina. Studi Kasus Penerapan Latihan Batuk Efektif Terhadap Perubahan Pola Napas Pasien Tuberkulosis Paru. *Madago Nurs J*. 2023;4(1):39–46.
- Septina NN, Khoiriyah Z, Shaleh. *METODE PENELITIAN STUDI KASUS DALAM PENDEKATAN KUALITATIF*. 2024;10:233–43.
- Arikunto. *Prosedur penelitian suatupendekatan praktek*. 2019;
- Novitasari D. Asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru. 9:125-32. 2023;
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2019) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*