

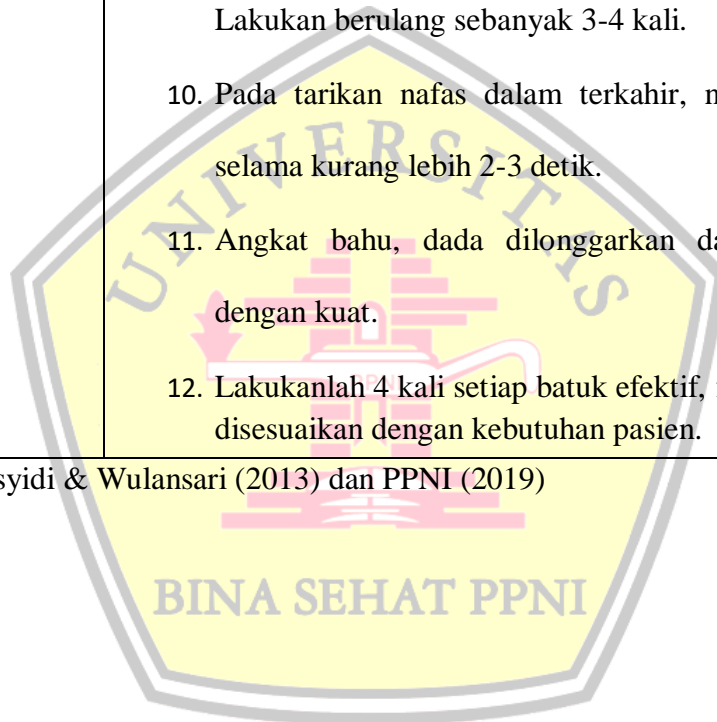
Lampiran 1

Standar Prosedur Operasional
Batuk Efektif

Pengertian	Suatu tindakan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan jalan nafas 2. Mencegah komplikasi infeksi saluran nafas 3. Mengurangi kelelahan saat batuk
Indikasi dan ketentuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan gangguan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekret. 2. Pasien <i>pre</i> dan <i>post</i> operasi 3. Pasien imobilisasi 4. Pasien sadar dan mampu mengikuti perintah.
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. klien yang mengalami peningkatan tekanan intra kranial (TIK) 2. gangguan fungsi otak 3. gangguan kardiovaskular (hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miocard), dan emfisema karena dapat menyebabkan ruptur dinding alveolar.
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat sputum (misalnya bungkuk, gelas, dan yang lainnya) 2. Perlak/alas 3. Lap wajah (misalnya saputangan atau kertas <i>tissue</i>) 4. Stetoskop 5. Sarung tangan 6. Masker
Prosedur kegiatan	<p>Tahap prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan salam dan nama klien 5. Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Menjaga privasi klien 7. Mempersiapkan klien

	<ol style="list-style-type: none">8. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah <i>mamae</i>) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas <i>processus xyphoideus</i>.9. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (<i>pursed lip breathing</i>) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali.10. Pada tarikan nafas dalam terkahir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik.11. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat.12. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien.
--	--

Sumber: Rosyidi & Wulansari (2013) dan PPNI (2019)



Lampiran 2

Resume 1

Keterangan	Resume 1
Nama	Tn. SA
Umur	35 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Pendidikan	SMK
Pekerjaan	Wiraswasta
Tgl pengkajian	4 Juli 2023
Pukul	09.00 WIB
Yang Merujuk	Datang sendiri
Diagnosa	TB Paru
Keluhan Utama	Klien mengeluh batuk berdahak susah keluar
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien mengatakan batuk 2 bulan, batuk berdahak dan kadang susah keluar, badan lemas, berkeringat bila malam hari, badan tambah kurus sebelum batuk BB klien 45 kg. Kemudian klien pada 19 Juni 2023 klien berobat ke RS Gatoel dan dinyatakan TB paru dari hasil pemeriksaan TCM dan foto thorax. Kemudian di rujuk ke faskes pertama untuk melakukan pengobatan. Klien memulai pengobatan pada tanggal 21 Juni 2023 di Puskesmas Kedundung Pada tanggal 4 Juli 2023 pukul 09.00 WIB klien kontrol ke Puskesmas Kedundung. Hasil pengkajian saat berobat
Riwayat penyakit sebelumnya	Klien mengatakan tidak menderita penyakit hipertensi dan Diabetes Mellitus
Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan keluarga tidak ada yang menderita sakit TBC, keluarga tidak ada yang menderita penyakit Hipertensi, Diabetes Mellitus
Faktor pendukung	Klien mengatakan tetangga ada yang batuk lama. Klien dan keluarga sering ngobrol bareng di teras rumah, karena tidak tahu tetangga sakit TBC dan bisa menular.
B1	Pernafasan cuping hidung (-), terpasang oksigen (-), bentuk dada simetris, alat bantu nafas (-), RR : 24x/ menit, batuk tidak efektif Krepitasi (-), vokal fremitus merata pada kedua lapang paru Suara sonor Suara nafas tambahan (+) Ronkhi
B2	Ilesi(-),ictus cordis(-) Akral hangat, CRT : < 2 detik, N:82 x/menit, suhu 37C, T 120/80 mmHg redup bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, mur-mur (-), gallops (-)
B3	Kesadaran composmentis, keadaan umum cukup, pupil isokor (3mm/3mm), sklera putih Konjungtiva merah muda, Peningkatan TIK Sakit kepala (-) Mual muntah (-) Penglihatan ganda (-) Merasa bingung (-)
B4	Pasien tidak memakai kateter, tidak ada kesulitan pada waktu BAK, BAK sehari 5 kali
B5	Perut buncit, lesi (-), NGT (-), mukosa bibir lembab, mulut bersih Bising usus 12 x/menit Suara tympani Tidak ada nyeri pada perut, massa (-)
B6	Kemampuan pergerakan sendi normal, Aktivitas berkurang karena merasa lemas , rentan gerak normal, kekuatan otot: $\begin{array}{r} 5 5 \\ 5 5 \end{array}$

	Akral hangat, tidak terdapat nyeri tekan, Aktivitas berkurang karena merasa lemas, tidur kurang karena berkeringat pada malam hari dan sering batuk
TCM SGOT SGPT GDA Anti HIV Foto Thotax	MTB Detected Medium 24 U/l 22 U/l 124 mg/dl Non reaktif Gambaran KP aktif
Diagnosa Keperawatan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas ditandai dengan klien mengatakan batuk berdahak sulit keluar, Batuk tidak efektif, sputum berlebih, bunyi ronkhi
Rencana Keperawatan	Latihan batuk efektif (I.01006) kombinasi minum air hangat

Resume 1							
Implementasi		T T D	Implementasi		T T D	Implementasi	
4 Juli			5 Juli			6 Juli	
09.00	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk. Hasil:		08.00	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk. Hasil:		08.30	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk. Hasil:
09.05	Klien susah mengeluarkan dahak saat batuk		08.05	Klien pada saat batuk kadang keluar dahak		08.35	Klien sudah bisa mengeluarkan dahak saat batuk
09.07	2. Melakukan monitor adanya retensi sputum Hasil :		08.15	2. Melakukan monitor adanya retensi sputum Hasil :		08.30	2. Melakukan monitor adanya retensi sputum Hasil :
09.10	Klien batuk tidak mengeluarkan dahak		08.20	Klien batuk tidak mengeluarkan dahak		08.40	Klien batuk tidak mengeluarkan dahak
09.12	3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Hasil:		08.23	3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Hasil :		08.45	3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Hasil :
09.15	S : 36,6°C Klien mengatakan dahak berwarna putih		08.30	S : 36°C Klien mengatakan dahak berwarna kuning		08.50	S : 36,5°C Klien mengatakan dahak berwarna kuning
09.25	4. Memberi air minum hangat setengah jam sebelum melakukan batuk efektif Hasil :		08.35	4. Memberi air minum hangat Hasil :		08.55	4. Memberi air minum hangat Hasil :
09.30	Klien meminum air hangat sebanyak 200 cc		08.40	Klien meminum air hangat sebanyak 200 cc		09.00	Klien meminum air hangat sebanyak 200 cc
09.35	5. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler Hasil:	08.45	5. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler Hasil:	09.05	5. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler Hasil:		
09.40	Klien posisi fowler di kursi pemeriksaan	08.50	Klien posisi fowler di kursi pemeriksaan	09.10	Klien posisi fowler di kursi pemeriksaan		
	6. Memasang bengkok di pangkuan pasien Hasil:	08.55	6. Memasang bengkok di pangkuan pasien Hasil:	09.15	6. Memasang bengkok di pangkuan pasien Hasil:		
	Klien bersedia membawa bengkok dipangkuannya	09.00	Klien bersedia membawa bengkok dipangkuannya	09.20	Klien bersedia membawa bengkok dipangkuannya		
	7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil:	09.05	7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil:	09.25	7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil:		
	Klien dapat menyebutkan manfaat batuk efektif dan bersedia melakukan batuk efektif	09.10	Klien dapat menyebutkan manfaat batuk efektif dan bersedia melakukan batuk efektif	09.30	Klien dapat menyebutkan manfaat batuk efektif dan bersedia melakukan batuk efektif		
	8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama	09.15	8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama	09.35	8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama		

Resume 1							
Implementasi		T T D	Implementasi		TT D	Implementasi	
4 Juli			5 Juli			6 Juli	
09.45	4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat		08.40	Klien sudah mengerti dan bersedia melakukan batuk efektif		08.50	7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil: Klien sudah mengerti dan bersedia melakukan batuk efektif
	9. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat			8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat			08.55
09.55	10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Hasil: Klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kental		08.45	9. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat		09.00	9. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat
	11. Melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet Hasil : Obat oral sudah diberikan dan di catat dalam rekam medis			10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Hasil: Klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kental			09.05
			09.05	11. Melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet Hasil : Obat oral sudah diminum oleh pasien sesuai aturan		09.05	10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Hasil: Klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kental
						09.10	11. Melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet Hasil : Obat oral sudah diminum oleh pasien sesuai aturan

Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Resume 1			
Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas	Tanggal 4-7-2023 Pukul 09.25 WIB S : Klien mengatakan batuk berdahak dan dahak susah keluar. O : T : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,1°C Suara nafas Ronkhi A : Masalah belum teratasi. P : Intervensi no 1 – 11 dilanjutkan	Tanggal 5-7-2023 Pukul 08.30 WIB S :Klien mengatakan batuk berdahak masih dan dahak kadang bisa keluar O : T : 120/80 mmHg N : 100x/menit RR: 20x/menit S : 36,5°C Suara nafas Ronkhi berkurang A : Masalah teratasi sebagian. P : Intervensi no 1-11 dilanjutkan	Tanggal 6-7-2023 Pukul 09.00 WIB S :Klien mengatakan batuk berdahak dan dahak sudah bisa keluar. O : T : 120/80 mmHg N : 96x/menit RR: 20x/menit S : 36,5°C Tidak ada Suara nafas tambahan, suara nafas vesikuler A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi



Lampiran 3

Resume 2

Keterangan	Resume 2
Nama	Tn. SW
Umur	25 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Pendidikan	SMK
Pekerjaan	Karyawan swasta
Tgl pengkajian	4 Juli 2023
Pukul	10.00 WIB
Yang Merujuk	Datang sendiri
Diagnosa	TB Paru
Keluhan Utama	Klien mengeluh batuk berdahak susah keluar
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien mengatakan batuk 1 bulan, batuk berdahak dan dahak sulit keluar, badan lemas, keringat pada malam hari kemudian klien pada tanggal 24 Juni 2023 pukul 10.00 WIB berobat ke Puskesmas Kedundung dan dilakukan pemeriksaan TCM dengan hasil MTB detected High, kemudian dirujuk ke RS Kamar medika untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Pada tanggal 4 Juli 2023 pukul 09.00 WIB pasien kembali kontrol ke Puskesmas Kedundung untuk memberikan hasil rujukan dari RS Kamar Medika dengan diagnosa medis TB paru.
Riwayat penyakit sebelumnya	Klien mengatakan tidak pernah sakit TBC sebelumnya, tidak menderita penyakit Hipertensi, Diabetes Mellitus
Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan keluarga tidak ada yang menderita sakit TBC, keluarga tidak ada yang menderita penyakit Hipertensi, Diabetes Mellitus
Faktor pendukung	Klien mengatakan merokok dan teman kerja ada yang sakit TBC. Rumah klien ada kamar yang tidak terkena sinar matahari dan tidak ada ventilasi
B1	Pernafasan cuping hidung (-), terpasang oksigen (-), bentuk dada simetris, alat bantu nafas (-), RR : 24 x / menit, batuk tidak efektif Krepitasi (-), vokal fremitus merata pada kedua lapang paru Suara sonor Suara nafas tambahan (+) Ronkhi
B2	Ilesi(-),ictus cordis(-) Akral hangat, CRT : < 2 detik, N:80 x/menit, Tensi:120/80 mmHg Suhu :37,50C N : 80x/menit redup bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, mur-mur (-), gallops (-)
B3	Kesadaran composmentis, keadaan umum cukup, pupil isokor (3mm/3mm), sklera putih Konjungtiva merah muda, Peningkatan TIK Sakit kepala (-) Mual muntah (-) Penglihatan ganda (-) Merasa bingung (-)
B4	Pasien tidak memakai kateter, tidak ada kesulitan pada waktu BAK, BAK sehari 7 kali
B5	Perut buncit, lesi (-), NGT (-), mukosa bibir lembab, mulut bersih Bising usus 16 x/menit Suara tympani Tidak ada nyeri pada perut, massa (-)
B6	Kemampuan pergerakan sendi normal, aktivitas berkurang karena badan terasa lemas , rentan gerak normal, kekuatan otot:

	$\begin{array}{r} 5 \ 5 \\ 5 \ 5 \end{array}$ <p>Akras hangat, tidak terdapat nyeri tekan, Aktivitas berkurang karena merasa lemas, tidur kurang karena berkeringat pada malam hari</p>
TCM SGOT SGPT GDA Anti HIV Foto Thotax	MTB Detected High 22 U/l 20 U/l 80 mg/dl Non reaktif Gambaran KP aktif
Diagnosa Keperawatan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas ditandai dengan klien mengatakan batuk berdahak sulit keluar, Batuk tidak efektif, sputum berlebih, bunyi ronkhi
Rencana Keperawatan	Latihan batuk efektif (I.01006) kombinasi minum air hangat

Resume 2							
Implementasi		T T D	Implementasi		T T D	Implementasi	
4 Juli			5 Juli			6 Juli	
09.00	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk. Hasil: Klien susah mengeluarkan dahak saat batuk		08.00	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk. Hasil: Klien pada saat batuk kadang keluar dahak		08.30	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk. Hasil: Klien pada saat batuk kadang keluar dahak
09.05	2. Melakukan monitor adanya retensi sputum Hasil : Klien batuk tidak mengeluarkan dahak		08.05	2. Melakukan monitor adanya retensi sputum Hasil : Klien batuk tidak mengeluarkan dahak		08.35	2. Melakukan monitor adanya retensi sputum Hasil : Klien batuk tidak mengeluarkan dahak
09.10	3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Hasil: S : 36 ⁰ C Klien mengatakan dahak berwarna putih		08.15	3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Hasil : S : 36 ⁰ C Klien mengatakan dahak berwarna putih		08.45	3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Hasil : S : 36,5 ⁰ C Klien mengatakan dahak berwarna kuning
09.15	4. Memberi air minum hangat setengah jam sebelum melakukan batuk efektif Hasil : Klien meminum air hangat sebanyak 200 cc		08.20	4. Memberi air minum hangat Hasil : Klien meminum air hangat sebanyak 200 cc		08.50	4. Memberi air minum hangat Hasil : Klien meminum air hangat sebanyak 200 cc
09.20	5. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler Hasil: Klien posisi fowler di kursi pemeriksaan		08.25	5. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler Hasil: Klien posisi fowler di kursi pemeriksaan		08.55	5. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler Hasil: Klien posisi fowler di kursi pemeriksaan
09.25	6. Memasang bengkak di pangkuan pasien Hasil: Klien bersedia membawa bengkak dipangkuanannya		08.30	6. Memasang bengkak di pangkuan pasien Hasil:		09.00	6. Memasang bengkak di pangkuan pasien Hasil:
09.30	7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil:						

Resume 2							
Implementasi		T T D	Implementasi		T T D	Implementasi	
4 Juli			5 Juli			6 Juli	
09.40	<p>Klien dapat menyebutkan manfaat batuk efektif dan bersedia melakukan batuk efektif</p> <p>8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat</p>		08.35	<p>Klien membawa bengkok dipangakuannya</p> <p>7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>Hasil: Klien sudah mengerti dan bersedia melakukan batuk efektif</p>		09.05	<p>Klien membawa bengkok dipangakuannya</p> <p>7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>Hasil: Klien sudah mengerti dan bersedia melakukan batuk efektif</p>
09.45	<p>9. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat</p>		08.35	<p>8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat</p>		09.10	<p>8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat</p>
09.50	<p>10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>Hasil: Klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kental</p>		08.40	<p>9. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat</p>		09.15	<p>9. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>Hasil: Klien melakukan sesuai instruksi dari perawat</p>
09.55	<p>11. Melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet</p> <p>Hasil : Obat oral sudah diberikan dan di catat dalam rekam medis</p>		08.45	<p>10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>Hasil: Klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kental</p>		09.20	<p>10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>Hasil: Klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kental</p>
			08.50	<p>11. Melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet</p> <p>Hasil : Obat oral sudah diminum oleh pasien sesuai aturan</p>		09.25	<p>11. Melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet</p> <p>Hasil : Obat oral sudah diminum oleh pasien sesuai aturan</p>

Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Klien 3			
Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas	<p>Tanggal 4-7-2023 Pukul 09.40 WIB</p> <p>S : klien mengatakan batuk berdahak dan dahak susah keluar</p> <p>O :</p> <p>T : 100/70 mmHg N : 82x/menit RR: 20x/menit S : 36,6°C Suara nafas Ronkhi</p> <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi no 1-11 dilanjutkan</p>	<p>Tanggal 5-7-2023 Pukul 08.45 WIB</p> <p>S : klien mengatakan batuk berdahak, dahak susah keluar masih.</p> <p>O :</p> <p>T : 110/70 mHg N : 84x/menit RR: 20x/menit S : 36°C Suara nafas Ronkhi</p> <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi no 1-11 dilanjutkan</p>	<p>Tanggal 6-7-2023 Pukul 09.00 WIB</p> <p>S :klien mengatakan kadang dapat mengeluarkan dahak saat batuk</p> <p>O :</p> <p>T ; 110/70mmHg N : 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,5°C Suara nafas Ronkhi berkurang</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi no 1-11 lanjutkan</p>









