

**KARYA TULIS ILMIAH
INTERVENSI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN TB PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DI PUSKESMAS KAMBANIRU**

Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Waingapu



OLEH

DJOHRA MAHIMA
NIM:PO.5303203221275

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAINGAPU**

2025

PERNYATAAN BEBAS PALGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Djohra Mahima

NIM : PO5303203221275

Program Studi : D III Keperawatan Waingapu

Judul Karya Tulis : Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru
Ilmiah Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas
Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan hasil plagiasi dari karya orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa karya tulis ini mengandung unsur plagiasi lebih dari 24% sebagaimana hasil pemeriksaan menggunakan perangkat pendeteksi plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan Waingapu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh tanggung jawab.

Waingapu, 22 Juli 2025

Yang menyatakan,


Djohra Manima

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Djohra Mahima
NIM : PO5303203221275
Program Studi : D-III Keperawatan Waingapu
Judul Karya Tulis Ilmiah : Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru
Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas
Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan murni hasil penelitian, dan analisis data saya sepihak, bukan hasil jiplakan dari karya peneliti lain tanpa mencantumkan sumber yang sesuai.

Penulis juga menyatakan bahwa karya ini belum pernah diajukan untuk memenuhi tugas akhir atau karya ilmiah di institusi pendidikan lain. Apa bila di kemudian hari ditemukan pelanggaran terhadap pernyataan ini, saya bersedia mempertanggungjawabkan sepenuhnya sesuai dengan peraturan akademik yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh tanggung jawab.

Waingapu, 22 juli 2025

Yang menyatakan,



**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**INTERVENSI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN TB PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF**

*Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Waingapu*

OLEH

DJOHRA MAHIMA
NIM:PO.5303203221275

Telah Disetujui Untuk Di Ujikan Di Depan Penguji Karya Tulis
Ilmiah Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi
Keperawatan Waingapu, Pada 5 juni 2025

DOSEN PEMBIMBING



INEKE NOVIANA, S.Tr.Kep.M.Tr.Kep

MENGETAHUI

KETUA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAINGAPU



Maria Kareri Hara S,kep,Ns.,M.Kes
NIP.196702101989032001

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**INTERVENSI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN TB PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF**

OLEH

**DJOHRA MAHIMA
NIM:PO.5303203221275**

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah Poltekkes
Kemenkes Kupang Program Studi DIII Keperawatan Waingapu
Pada tanggal 22 Juli 2025

PENGUJI I



**Kartini Pekabanda, SST., M. Kes
NIP. 1983042122006042015**

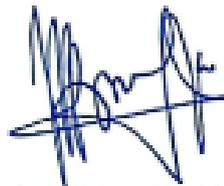
PENGUJI II



Ineke Noviana, S.Tr. Kep., M.Tr. Kep.

MENGETAHUI

KETUA PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN WAINGAPU



**Maria Kareri Hara S,kep,Ns.,M.Kes
NIP.196702101989032001**

BIODATA PENULIS

Nama : Djohra Mahima
Tempat Tanggal Lahir: Kampung Bugis , 17/03/2003
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kampung Bugis
Riwayat pendidikan :
1. Tamat SD MIS tahun 2015
2. Tamat SMP MTSN Waingapu tahun 2018
3. Tamat SMA MAS Waingapu tahun 2021
4. Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Program Studi DIII Keperawatan Waingapu

~MOTTO~

**' Dengarkan, terseyumlah, dan setuju saja.
Lalu lakukan apapun yang memang ingin
kamu lakukan dari awal '**

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan RI

Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Program Studi Keperawatan Waingapu

Waingapu, 24 Februari 2025

Djohra Mahima

“INTERVENSI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN TB PARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI TANDAROTU ”

Pendahuluan: *Tuberculosis* Paru (TB Paru) masih menjadi salah satu masalah kesehatan global dan nasional dengan angka kesakitan serta kematian yang tinggi. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien TB Paru adalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat akumulasi sekret yang dapat memperburuk kondisi pernapasan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan intervensi teknik batuk efektif pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Puskesmas Kambaniru, Kabupaten Sumba Timur. **Metode:** Desain penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang pasien TB Paru berusia 18 tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi. Intervensi yang diberikan berupa latihan batuk efektif selama tiga kali kunjungan dalam satu minggu. **Hasil:** Pengkajian didapatkan pasien batuk, terdengar wheezing dan RR: 26x/menit di dapatkan diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan diberikan intervensi teknik batuk efektif. Setelah di berikan tindakan keperawatan selama 3 hari di dapatkan hasil masalah keperawatan tertasi sebagian dengan kriteria hasil batuk efektif mengalami peningkatan akan tetapi wheezing masih terdengar. **Kesimpulan:** Penelitian ini menegaskan bahwa latihan batuk efektif merupakan intervensi keperawatan sederhana, murah, dan mudah dilakukan namun sangat bermanfaat untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien TB Paru. Diharapkan intervensi ini dapat diterapkan secara rutin di pelayanan primer untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pasien TB Paru.

Kata kunci: *Tuberculosis* paru, bersihan jalan napas.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karna atas berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ibu Ibu Ineke Noviana, S.Tr. Kep, M.Tr. Kep sebagai dosen pembimbing dan ketua penguji, dan Ibu Kartini Pekabanda, SST., M. Kes yang telah mendampingi dan memberikan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini juga banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu ijinkan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak H. Irfan, SKM., M. Kes. sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi DIII Keperawatan Waingapu.
2. Ibu Maria Kareri Hara, S. Kep., Ns., M. Kes sebagai Ketua Program Studi DIII keperawatan Waingapu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di Prodi D-III Keperawatan Waingapu.
3. Benyamin L. Hiho,S.K.M sebagai Kepala Puskesmas Kambaniru yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru
4. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi DIII Keperawatan Waingapu yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama proses perkuliahan selama peneliti menimba ilmu di Poltekkes Kemenkes Kupang Program Studi DIII Keperawatan Waingapu.

5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah membantu memberikan bantuan moral maupun material kepada Penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Waingapu, 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Contents

COVER.....	i
PERNYATAAN BEBAS PALGIASI.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
BIODATA PENULIS	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	37
1.1 Latar Belakang.....	37
1.2 Rumusan Masalah.....	39
1.3 Tujuan Umum	39
1.4 Tujuan Khusus	39
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	42
2.1 Konsep TB Paru.....	42
2.1.1 Definisi.....	42
2.1.2 Etiologi.....	42

2.1.3 Patofisiologi	43
2.1.4 Pathway	44
2.1.5 Manifestasi Klinis	45
2.1.6 Pemeriksaan Fisik	45
2.1.7 Komplikasi	46
2.1.8 Penatalaksanaan Medis	47
2.1.1 Pengertian.....	48
2.1.2 Etiologi.....	48
2.1.3 Faktor penyebab bersihan jalan napas tidak efektif	49
2.1.4 Penatalaksanaan	50
2.3.1 Pengertian.....	50
2.3.2 Manfaat batuk efektif.....	51
2.3.3 Tujuan batuk efektif.....	51
2.2.1 PENGKAJIAN	52
2.3 DIAGNOSA KEPERAWATAN.....	53
2.5 IMPLEMENTASI	55
2.1 EVALUASI	55
BAB 3 METODE STUDI KASUS	56
3.1 Desain penelitian	56
3.2 Subjek Penelitian	56
3.3 Fokus Studi	56
4.4 Defenisi Operasional	56
3.5 Metode Pengumpulan Data	58

3.2.1	Jenis Data	58
4.2.1	Teknik Pengumpulan Data	59
3.6	Langkah Pelaksanaan Penelitian.....	60
3.7	Tempat Dan Waktu Studi Kasus	61
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		63
4.1	Gambar dan Lokasi penelitian.....	63
4.2	Hasil Penelitian.....	64
5.2.1	Pengkajian	65
4.2.2	Klasifikasi Data	66
4.2.3	Analisa Data	66
4.2.4	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN.....	37
4.3	Pembahasan	37
4.3.1	Pengkajian	37
5.3.1	Diagnosa.....	38
4.3.2	Intervensi.....	40
4.3.3	Implementasi keperawatan.....	41
4.3.4	Evaluasi Keperawatan.....	44
BAB 5 PENUTUP		46
5.1	Kesimpulan.....	46
5.2	Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....		85
LAMPIRAN		100

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Pengkajian.....	65
Tabel 4. 2 Klasifikasi Data.....	66
Tabel 4. 3 Analisa Data.....	66
Tabel 4. 4 Intervensi Keperawatan.....	27
Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway 44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Surat Pengambilan Data Awal	51
Lampiran 1. 2 Permohonan Menjadi Responden.....	52
Lampiran 1. 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	53
Lampiran 1. 4 Keaslian Penelitian	54
Lampiran 1. 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi.....	55
Lampiran 1. 6 Undangan Ujian Proposal	56
Lampiran 1. 7 Surat Undangan Ujian KTI	57
Lampiran 1. 8 Berita Acara Ujian Proposal.....	58
Lampiran 1. 9 Daftar Hadir Ujian Proposal.....	59
Lampiran 1. 10 Berita Acara Sidang KTI.....	60
Lampiran 1. 11 Daftar Hadir Ujian Sidang KTI.....	61
Lampiran 1. 12 Lembar Konsul Proposal.....	62
Lampiran 1. 13 Lembar Konsul Sidang KTI.....	64
Lampiran 1. 14 SOP.....	66
Lampiran 1. 15 Fomat Askep Dan Asuhan Keperawatan KMB Pada Pasien TB Paru.....	69
Lampiran 1. 16 Dokumentasi	121

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terdapat 10,8 juta kasus TB Paru di seluruh dunia pada tahun 2023 menurut “Laporan *Tuberkulosis* Global 2024” dengan insiden 134 per 100.000 penduduk. 400.000 (3,7%) adalah pasien dengan TB resistan multiobat (MDR) atau resistan rifampisin (RR). Angka TB resistan multiobat/resisten rifampisin (TB-MDR/RR) adalah 3,2% pada kasus baru dan 16% pada kasus yang telah diobati sebelumnya. Angka kematian global akibat TB mencapai 1,25 juta pada tahun 2023, menjadikan TB penyebab kematian utama akibat penyakit menular tunggal (Chen et al., 2025).

Berdasarkan estimasi insiden TB di Indonesia sebesar 1.090.000, notifikasi kasus TB tahun 2023 sebesar 821.200 kasus (74%); atau masih terdapat 26% yang belum ternotifikasi; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Estimasi kasus TB MDR/RR tahun 2023 sebesar 30.000 dengan jumlah penemuan kasus TB MDR/RR sebesar 12.482 dengan cakupan 40%.

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan di Nusa Tenggara Timur (NTT). Menurut Global TB Report 2022, angka kejadian TB di Indonesia meningkat 15% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa TB masih menjadi ancaman serius bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah suatu penyakit menular yang menjadi salah satu masalah utama kesehatan dan merupakan salah satu penyebab kematian di dunia (Amananti, 2024). *Tuberkulosis* (TB) paru adalah salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini dapat menyebabkan

gejala seperti batuk, demam, dan kelelahan.

Masalah keperawatan yang ditimbulkan oleh penyakit TB Paru adalah empat masalah keperawatan yaitu perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia dan kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi, salah satunya adalah bersihan jalan napas tidak efektif (Sonya, 2020). Salah satu masalah keperawatan yang sering dialami oleh pasien TB Paru Adalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

Bersihan jalan napas tidak efektif dapat menyebabkan penumpukan lendir dan bakteri di dalam jalan napas, sehingga memperburuk gejala penyakit. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi saluran pernapasan untuk membersihkan bersihan jalan napas (Niken, 2024). Ada beberapa faktor yang menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu faktor fisiologis dan faktor situasional.

Kuman ini berbentuk batang (Basil) yang di kenal dengan nama *Mycobakterium Tuberculosis*. TB Paru bila tidak ditangani dengan benar akan menimbulkan komplikasi, yaitu efusi pleura, empiema, malnutrisi, dan hepatitis dan bersihan jalan napas tidak efektif (Kementerian Kesehatan, 2025).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan kepatenan jalan napas (Niken, 2024). Komplikasi bersihan jalan nafas tidak efektif apabila tidak diatasi adala Hipoksemia atau penurunan kadar oksigen dalam darah yang dapat berujung pada gangguan fungsi organ tubuh, Gagal napas atau kondisi dimana tubuh gagal melakukan pertukaran gas dengan adekuat sehingga terjadi kegagalan pernapasan, Infeksi paru atau sekret yang tertahan dan tidak terbuang dapat menjadi media

pertumbuhan bakteri sehingga menyebabkan pneumonia atau infeksi lain pada paru-paru. Oleh sebab itu, mengambil intervensi latihan batuk efektif untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif (Kementerian Kesehatan, 2025).

Hasil dari penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan teknik batuk efektif mampu membantu menormalkan frekuensi napas pasien (RR 22 kali/menit), meningkatkan kemampuan pasien mengeluarkan sputum dari 2 cc menjadi 5 cc, menormalkan irama napas, serta secara bertahap mengurangi suara napas tambahan. Kesimpulannya, teknik batuk efektif terbukti dapat meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru (Saini & Syahar Yakub, 2024).

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana intervensi batuk efektif pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif ?

1.3 Tujuan Umum

Bagaimana penerapan intervensi latihan batuk efektif pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien TB Paru.
2. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien TB Paru.

3. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas.
5. Mampu melakukan Evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas.

1.5 Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian, Penulis, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Latihan Batuk Efektif terhadap Peningkatan Kemampuan Ekspetoran Pasien TB Paru (Sari, D. 2019)	D: Studi kasus S: 1 (satu) pasien V: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif I: Format KMB Poster Latihan Batuk Efektif SOP Latihan Batuk Efektif A: Statistik deskriptif	Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan Evaluasi dalam Intervensi batuk efektif pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di puskesmas kabaniru.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena menggunakan pendekatan diskriptif dan menggunakan studi kasus satu pasien. Faktor penelitian ini adalah latihan batuk yang efektif. Alat yang digunakan termasuk format asuhan keperawatan keluarga, SOP latihan batuk efektif, SAP, Poster, dan Leaflet, serta teknik analisis WOD (Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi). Prosesnya berbeda: penelitian sebelumnya melakukan latihan batuk yang efektif selama hanya

satu hari, tetapi penelitian ini melakukannya selama tiga hari untuk mengamati dan mengevaluasi seberapa baik latihan pasien membersihkan jalan napas dan mengeluarkan sputum.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep TB Paru

2.1.1 Definisi

TB Paru merupakan penyakit yang disebabkan *mycobacterium tuberculosis*. Biasa menyerang paru-paru, kemudian dapat menyerang kesemua bagian tubuh. Infeksinya terjadi selama 2-10 minggu. Pasca 10 minggu akan muncul manifestasi pada pasien karena gangguan dan ketidakefektifan respon imun. Namun demikian, proses aktivitasnya juga berlangsung secara berkepanjangan (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

Bakteri yang mengganggu saluran pernafasan biasa dikenal sebagai *Mycobacterium other than tuberculosis* termasuk kelompok bakteri *mycobacterium* bisa sewaktu-waktu mengganggu pengobatan dan penegakan diagnosisnya (Kemenkes RI, 2018). Penyakit infeksi yang sering menyerang jaringan paru dan tidak mengenal usia diakibatkan oleh *mycobacterium tuberculosis*.

Penyakit ini menyebarkan dengan tanda dan gejala yang berbeda-beda dari setiap individu terkadang tanpa gejala bahkan sampai manifestasi berat. Faktor yang mempengaruhi penyakit *tuberculosis* salah satunya karena faktor lingkungan (Kenedyanti & Sulityorini, 2017).

2.1.2 Etiologi

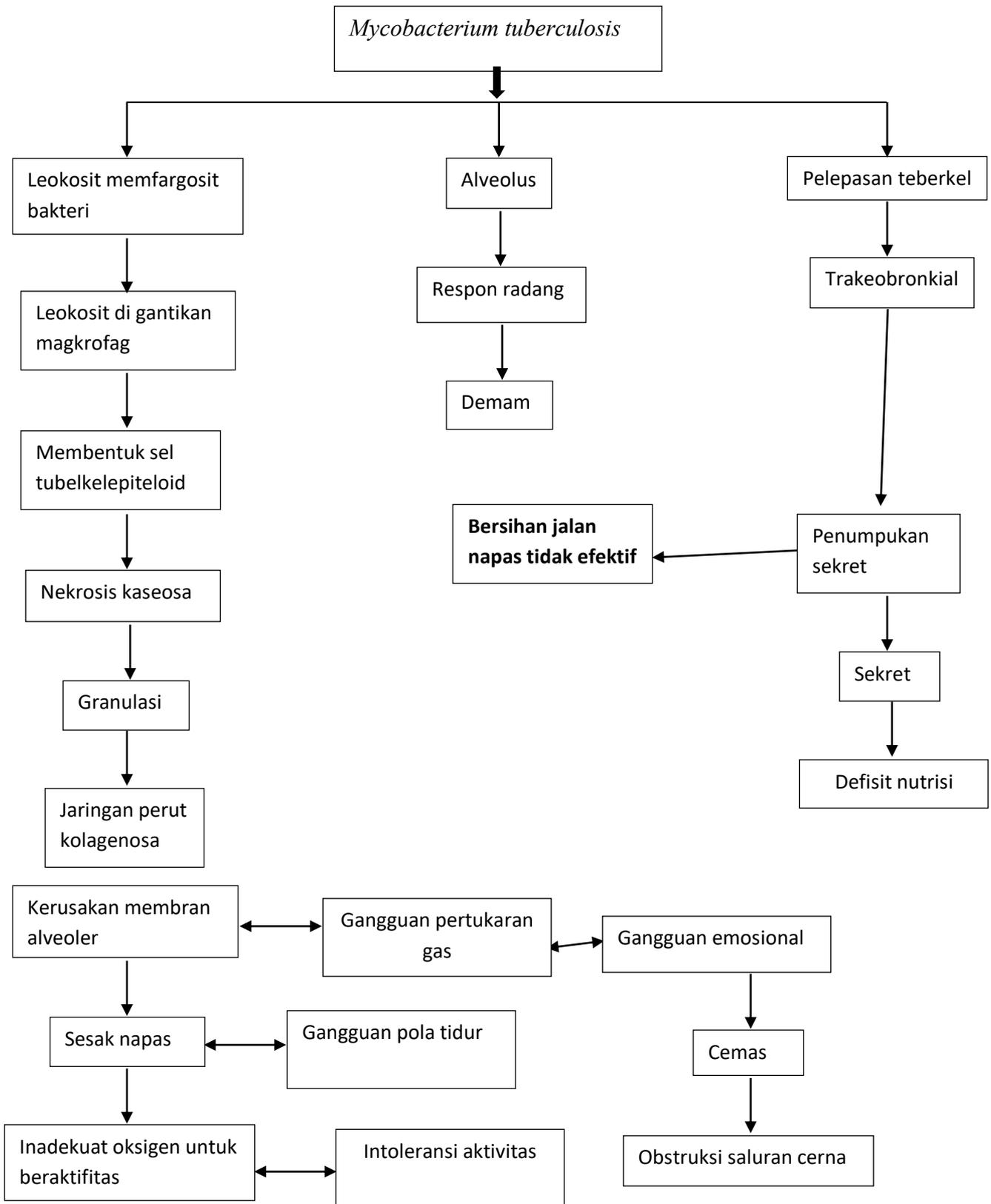
Penyebab terjadinya *tuberculosis* adalah *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki sifat aerob yaitu bakteri yang membutuhkan oksigen untuk bertahan hidup. Jika terdapat oksigen bakteri akan mati. Bakteri

masuk melalui *airbone infection* selanjutnya mengalami proses primer dari ghon (pristiyaningsih, darmawati&sri sinto dewi, 2017). Dalam keadaan lembab bakteri dapat bertahan sampai beberapa ahri bahkan sampai berbulabobulan. *Mycobacterium tuberculosis* rentan oleh suhu tinggi dan ultraviolet, bakteri ini tergolong tahan asam (bta) karena pewarnaan dengan teknik *zichl neelsen* (martina&kholis, 2021).

2.1.3 Patofisiologi

Menurut Bachhrudin tahun 2017 *Mycobacterium tuberculosis* dapat masuk ke dalam paru melalui sistem pernafasan, kemudian basil the masuk ke alveoli. Terjadi fokus ghon yaitu berkembangnya kuman di dalam paru-paru. Menyebabkan terbentuknya kompleks primer di akibatkan oleh focus dan limfe. Sampailah basil ke seluruh tubuh disebarkan melalui darah. Daya tahan tubuh seseorang dan jumlah basil the sangat mempengaruhi perjalanan penyakit. Penyebaran dapat dihentikan dengan respon imun tubuh, tetapi basil TB Paru menjadi kuman Dorman. Menyebar ke organ lain sepeeti ota, ginjal, tulang secara limfogen dan hematogen. Kuman menyebar ke jaringan sekitar, penyebaran secara Bronkogen baik diparu bersangkutan maupun ke paru-paru sebelahnya. Tertelannya dahak bersama ludah. Setelah beberapa bulan atau tahun kuman berkembang dalam jaringan sehingga terjadi daya tahan tubuh menurun atau lemah. Jika daya tahan tubuh menurun, jumlah basil cukup, sumber infeksi dan virulnsi kuman tinggi maka akan terjadi reinfeksi.

2.1.4 Pathway
 Gambar 2. 1 Pathway



(Klinik et al., 2024)

2.1.5 Manifestasi Klinis

Menurut Kementerian kesehatan, (2025) tanda dan gejala yang dirasakan sebagai berikut:

1. Kontak dengan penderita tuberculosis dewasa
2. Demam selama 2 minggu disertai dengan keringat malam
3. Batuk lebih dari 3 minggu
4. Berkurangnya nafsu makan
5. Turunnya berat badan dan susah naik setelah penanganan gizi adekuat
6. Malaise
7. Penurunan kesadaran pada pasien meningitis
8. Sesak Nafas
9. Batuk >2 minggu

2.1.6 Pemeriksaan Fisik

Deteksi *Mycobacterium Tuberculosis* bias dilakukan dengan cara pengambilan sampel dahak bioasa disebut dengan *Polymerase Chain Reaction* (PCR), pemeriksaan *mikroskopi* dan kultur bakteri, Pemeriksaan *mikroskopi* mmerupakan komponen utama dalam program pelaksanaan pengendalia *tuberculosis*, evaluasi dan tindak lanjut pengobatan dahak sewaktu (SPS) dari pemeriksaan 3 sampel. Pemeriksaan dahal secara *mikroskopi* adalah pemeriksaan paling mudah, mudah, efisien, spesifik dan adapt dilakukan di seluruh laboratorium. Deteksi bakteri TB dengan teknologi memiliki sensitivitas sangat tinggi PCR adalah cara amplifikasi

DNA, dalam hal ini DNA *Mycobacterium Tuberculosis* secara *vitro*. Proses ini membutuhkan tempat DNA (template) berisi untaian ganda target DNA, enzim DNA *polymerase*, *nukleotida trifosfat*, dan sepasang primer (ramadhan & fitria, 2017).

2.1.7 Komplikasi

Menurut Pratiwi tahun 2020 komplikasi *tuberculosis* dibagi menjadi 2 bagian yaitu komplikasi berat dan komplikasi ringan, *laryngitis*, efusi pleura, pleuritis, *empyema* merupakan golongan komplikasi ringan. Sedangkan pada komplikasi berat terdapat obstruksi jalan nafas sampai *syndrome* gagal nafas dewasa (ARDS), kerusakan berat pada *parenkim, kor pulmonal, ca paru, sindrom pasca tuberculosis*, dan fibrosis paru. Awal terjadinya komplikasi ini karena peradangan pada selaput dada menjadikan pleura tersebut robek dan masuk melalui kelenjar limfe, kemudian melewati sel *mesotelial* masuk ke rongga pleura dan juga bias masuk ke pembuluh limfe. Saat peradangan terjadi karena adanya bakteri piogenik akan membentuk pus/nanah menyebabkan *empyema*. Hematoraks terjadi karena terkena pembuluh darah disekitar pleura. Efusi pleura tersebut tampak seperti transudate, karena bukan berasal dari primer paru menyebabkan terjadi sirosis, *syndrome nefrotik*, gagal jantung kongesif. Eksudat karena inflamasi menyebabkan meningkatnya integritas pembuluh darah kapiler pleura, kemudian menyebabkan perubahan pada sel mesotelial membentuk kuboid atau bulat, akhirnya menyebabkan keluarnya cairan keringga pleum. Sedangkan komplikasi lanjut terjadi karena adanya peradangan pada sel-sel otot jalan nafas. Dari peradangan kronis itu

mengakibatkan paralisis silia dan terjadi statis mucus karena adanya infeksi kuman. Proses terjadinya infeksi peradangan menyebabkan bronkospasme mengakibatkan obstruksi jalan nafas yang reversibel.

Biasanya juga dari proses peradangan menyebabkan hipertrofi karena produksi mucus berlebihan terjadi crossi epitel, fibrosis, metaplasia skuamosa dan penebalan lapisan mukosa sehingga terjadi obstruksi jalan nafas irreversible. Dari obstruksi tersebut mengakibatkan gagal nafas. Komplikasi ca paru terjadi karena imunitas penderita rendah dan kuman tersebut menyebar ke seluruh tubuh. Ketidakseimbangan fungsi onkogen dan gen tumor suppressor dalam proses berkembang akan mengakibatkan mutasi gen, ca paru tidak dapat terkendali karena hilangnya fungsi gen suppressor menyebabkan sel berkembang tidak beraturan (safitri, 2017).

2.1.8 Penatalaksanaan Medis

Menurut Bacrudin tahun 2017 pengobatan TB membutuhkan waktu 6-8 bulan dengan tujuan agar terjadi resistensi terhadap obat, mencegah relaps, dan mengurangi penularan ke orang lain, mencegah kematian dan menyembuhkan pasien. Terdapat 2 cara pengobatan yaitu fase intensif terjadi selama 2 bulan pengobatan membunuh kuman dengan cepat saat pasien terinfeksi selama 2 minggu menjadi tidak infeksi dan gejala klinis membaik selama 2 bulan dengan BTA positif menjadi negative. Fase lanjutan selama 4-6 bulan dengan tujuan membunuh kuman persisten dan mencegah relaps. Pengobatan ini membutuhkan pengawasan minum obat (PMO), terdapat fase I dan fase II intial atau fase intensif selama 2 bulan dengan obat yang harus

diminum setiap hari INH, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol. Fase lanjutan selama 4 bulan dengan obat yang diminum 3 kali sehari obat INH dan rifampisin.

2.2 Konsep Bersihan Jalan Napas

2.1.1 Pengertian

Ketika saluran atau obstruksi di jalan nafas tidak dibersihkan sehingga jalan nafas tetap bersih, itu disebut pembersihan jalan nafas tidak efektif (PPNI, 2017). Ketika seseorang mengalami masalah dengan status pernafasannya karena mereka tidak dapat batuk secara efektif, disebut pembersihan jalan nafas tidak efektif (Nadialista Kurniawan, 2021).

2.1.2 Etiologi

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017), data mayor dan minor termasuk:

1. Gejala dan tanda mayor
 - a. Subjektif: (tidak tersedia)
 - b. Objektif:
 - 1) Batuk tidak efektif
 - 2) Tidak dapat batuk
 - 3) Sputum berlebih
 - 4) Mengi, wheezing dan atau ronkhi kering
 - 5) Mekonium di jalan napas (pada neonatus)
2. Gejala dan tanda minor
 1. Subjektif:

- a. Dispnea
- b. Sulit bicara
- c. Ortopnea

2. Objektif:

- a. Gelisah
- a. Sianosis
- b. Bunyi napas menurun
- b. Frekuensi

2.1.3 Faktor penyebab bersihan jalan napas tidak efektif

Penyebab dari masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif seperti tertuang dalam (PPNI, 2017) ada dua yaitu penyebab fisiologis dan situasional, antara lain :

fisiologis :

- a. Spasme jalan napas
- b. Hipersekresi jalan napas
- c. Disfungsi neuromuskuler
- d. Benda asing dalam jalan napas
- e. Hipersekresi jalan napas
- f. Hiperplasia dinding jalan napas
- g. Proses infeksi
- h. Respon alergi
- i. Efek agen farmakologis (mis. Anastesi)

Situasional :

- a. Merokok aktif

Merokok pasif

2.1.4 Penatalaksanaan

Dalam penatalaksanaan untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu : terapi farmakologi dan terapi non farmakologi . (nadialista kurniawan, 2021)

1. Terapi farmakologi

- a. antibiotik : biasanya ampicillin dan tetracycline dapat digunakan untuk mengobati infeksi saluran pernafasan akibat virus.
- b. Mukolitik : membantu mengencerkan sekresi pulmonal agar dapat diekspetorasikan. Obat ini diberikan kepada pasien dengan sekresi mukus yang abnormal dan kental.

2. Terapi non farmakologis

- a. Batuk efektif, adalah tindakan yang diperlukan untuk membersihkan sekret, dan juga untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan untuk batuk secara efektif

2.3 Konsep Batuk Efektif

2.3.1 Pengertian

Dengan batuk efektif, klien dapat mengeluarkan dahak sebanyak mungkin dan menghemat energi sehingga tidak mudah lelah. Tubuh batuk sebagai tindakan alami untuk melindungi paru-paru. Kemudian, para medis menggunakan gerakan ini sebagai cara untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernafasan karena berbagai penyakit. Pasien dapat mengeluarkan sekret dari jalan nafas bagian atas dan bawah karena batuk

yang efektif ini mampu mempertahankan kepatenan jalan nafas. (Pokhrel, 2024) Latihan batuk membantu perawat membersihkan sekresi pada jalan nafas. Meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko retensi sekresi yang tinggi (pneumonia, atelektasis, dan demam) adalah tujuan batuk efektif. Latihan batuk efektif diterapkan terutama pada klien dengan masalah kebersihan jalan nafas yang tidak efektif dan risiko infeksi saluran pernafasan bagian bawah yang tinggi, yang terkait dengan akumulasi sekresi pada jalan nafas, yang sering terjadi karena kemampuan batuk yang menurun.

2.3.2 Manfaat batuk efektif

Memahami pengertian batuk efektif beserta teknik melakukannya akan memberikan manfaat. Diantaranya, untuk melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan maupun mengatasi sesak napas akibat adanya lendir yang memenuhi saluran pernapasan. Lendir yang baik dalam bentuk sputum maupun sekret dalam hidung, timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernapasan maupun karena sejumlah penyakit yang di derita seseorang. Bahkan bagi penderita TB Paru, batuk efektif merupakan salah satu metode yang dilakukan tenaga medis untuk mendiagnosis penyebab penyakit (Zickuhr, 2016).

2.3.3 Tujuan batuk efektif

Menurut (Zickuhr, 2016) batuk efektif merupakan teknik batuk efektif yang menekankan inspirasi maksimal yang dimulai dari ekspirasi, yang bertujuan:

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

2.4 KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN

2.2.1 PENGKAJIAN

Menurut Lasma & Sirait tahun 2017 pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan memiliki peran mengumpulkan informasi, data pasien untuk selanjutnya diidentifikasi dan dilakukan proses keperawatan. Dasar pengkajian pasien:

1. Keluhan utama: Terdapat gejala seperti batuk berdahak, demam, sesak nafas dan
2. Aktivitas/istirahat : Pada pasien tuberculosis biasanya mudah kelelahan dan nafas pendek saat melakukan aktivitas. Jika malam hari mengalami kesulitan tidur, menggigil atau berkeringat
3. Integritas ego: Gejala yang terdapat pada pasien tuberculosis adalah factor psikologis karena masalah keuangan, rumah tidak mempunyai harapan untuk sembuh dan stress. Ditandai dengan menyangkal, ansietas.
4. Makanan/cairan: Terjadi penurunan berat badan karena kehilangan nafsu makan. Ditandai dengan turgor kulit kering

5. Nyeri/kenyamanan: Batuk yang terus menerus menyebabkan. Ditandai perilaku menahan dada, gelisah.
6. Pernafasan: Terdapat gejala nafas pendek, batuk berdahak maupun tidak berdahak, terpapar oleh individu yang terinfeksi. Ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nafas, bunyi nafas dan karakteristik sputum
7. Pemeriksaan penunjang: Terdapat peningkatan pada lekosit dan LED. Ditemukan sputum BTA (+), rontgen foto PA

2.3 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menurut (Tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017) diagnosis keperawatan merupakan pernyataan atau penilaian seorang perawat terhadap masalah yang muncul akibat respon pasien. Berikut beberapa diagnosis yang mungkin muncul dalam studi kasus tuberculosis paru:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekret yang tertahan

2.4 Intervensi Keperawatan

Perencanaan adalah fase proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis dan mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Tujuan dari pengkajian mengenai intervensi keperawatan sasaran utamanya adalah perawat (Sari, 2020).

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi keperawatan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah mengimplementasikan selama 3x8 jam diharapkan bersihan jalan nafas membaik Kriteria hasil : Batuk efektif meningkat (5)	Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi Identifikasi kemampuan batuk Monitor adanya retensi sputum

Wheezing menurun (5)	<p>Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p> <p>Terapeutik</p> <p>Atur posisi semi-Fowler atau Fowler</p> <p>Pasang Perlak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p> jelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar</p> <p>Anjurkan 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>Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>Kolaborasi</p> <p>kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, Jika perlu</p>
----------------------	---

2.5 IMPLEMENTASI

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi (Tarwoto & Wartonah, 2015).

2.1 EVALUASI

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi pada dasarnya membandingkan status keadaan dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan (Tarwoto & Wartonah, 2015)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pokok bahasan studi kasus ini adalah penerapan latihan batuk yang efektif pada pasien TB Paru yang mengalami masalah kebersihan jalan nafas yang tidak efektif.

Untuk jenis penelitian pada penelitian ini studi kasus (*case study*) dengan rancangan *single case study* (Studi kasus tunggal). Studi kasus Tunggal (*single case study*) adalah suatu penelitian yang arah penelitiannya terpusat pada suatu kasus atau satu fenomena saja (Wati, 2020).

3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien TB Paru sebanyak 1 (satu) orang yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

1. Pasien TB Paru dengan diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Napas Tanpa Komplikasi
2. Kriteria umur pasien dewasa dengan rentang 19-50 tahun.

3.3 Fokus Studi

1. Masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
2. Latihan Batuk Efektif

4.4 Defenisi Operasional

Menurut (Nurdin et al., 2019) definisi operasional mendefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang

memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Mendefinisikan secara operasional menggambarkan atau mendeskripsikan verbal penelitian sedemikian rupa, sehingga verbal tersebut bersifat spesifik (tidak berinterpretasi ganda) dan terukur (observable atau measureable). Definisi operasional mencakup penjelasan tentang nama variabel, definisi variabel, hasil ukur/kategori, skala pengukuran.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Indikator
1.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya suara napas tambahan seperti: mengi atau wheezing. 2. Produksi sekresi yang berlebihan atau sputum yang tidak normal. 3. Kesulitan bernapas atau sesak napas.
2.	Batuk efektif	Latihan batuk efektif adalah melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan napas (Ppni, 2017)	<p>Bersihan jalan napas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. batuk efektif (meningkat) 2. produksi sputum (menurun) 3. wheezing (menurun) 4. frekuensi napas (membaik) 5. pola napas (membaik)

3.	TB Paru	Orang yang telah di konfirmasi menderita TB Paru melalui hasil positif dari pemeriksaan dahak Atau uji TB Paru.	1. Konfirmasi melalui hasil positif dari pemeriksaan dahak atau tes diagnostik lainnya. Adanya gejala klinis seperti batuk kronis, demam, penurunan berat badan dan kesulitan bernapas.
----	---------	---	---

3.2 Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian dalam kasus ini adalah :

1. Asuhan keperawatan Keperawatan Medikal Bedah (KMB)
2. Format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah (KMB)
3. Poster Latihan Batuk Efektif
4. SOP Latihan Batuk Efektif

3.5 Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian merupakan langkah atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang digunakan pada sebuah studi kasus atau penelitian. Dalam Langkah atau cara pengumpulan data peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

3.2.1 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh sendiri oleh peneliti melalui pengukuran, observasi, survei dan sumber lainnya.

Data primer yang dikumpulkan mencakup identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik dan pengukuran tanda-tanda vital (Dicky, 2021).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari dokumen yang berasal dari lembaga atau individu lain. Data sekunder yang dikumpulkan berasal dari catatan medis dan dokumentasi perkembangan pasien, termasuk hasil pemeriksaan penunjang dan informasi mengenai obat-obatan (Dicky, 2021).

4.2.1 Teknik Pengumpulan Data

Menurut SaThierbach et al., (2015) Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini pengkajian dengan cara :

1. Wawancara

Wawancara suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dilakukan dengan cara Tanya jawab (dialog) langsung antara pewawancara dengan responden.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

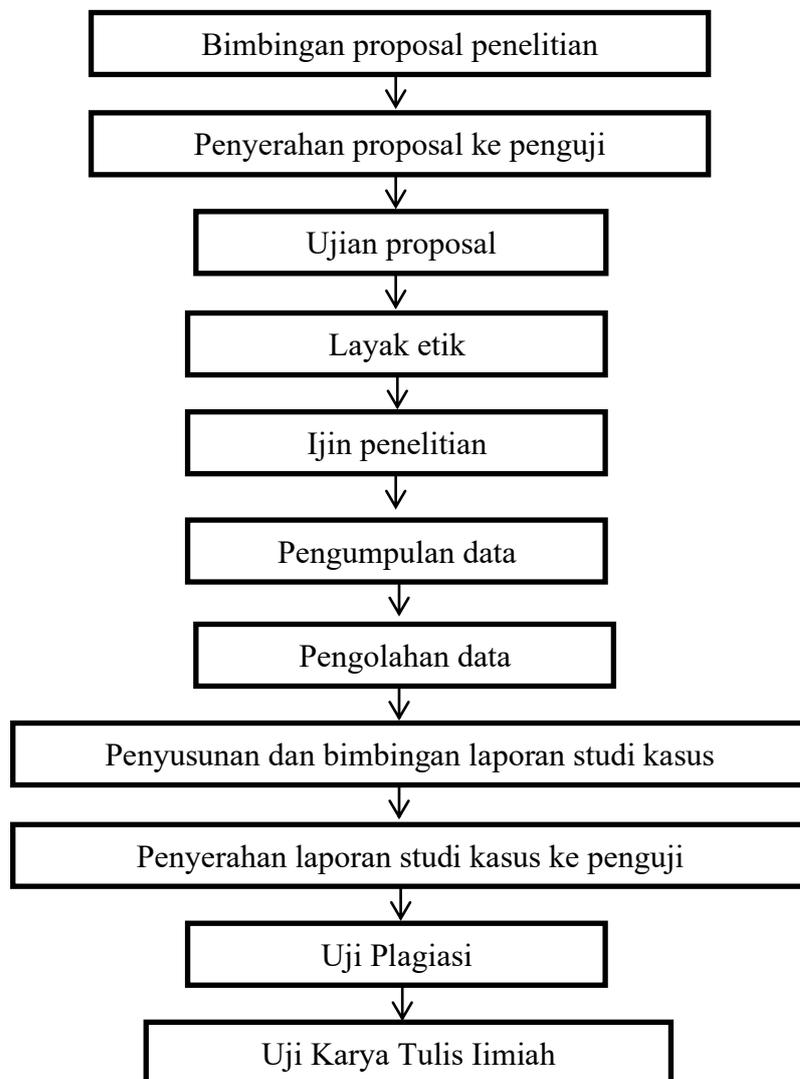
Observasi merupakan suatu metode pengumpulan data menggunakan seluruh indra (penciuman, pendengaran, penglihatan, perabaan, dan pengecapan). Kegiatan observasi meliputi : mencatat, pertimbangan, dan penilaian. Dalam penelitian ini observasi

dilakukan dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan asukultasi.

3. Dokumentasi

Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi merupakan pengumpulan data oleh peneliti dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dari sumber terpercaya yang mengetahui tentang narasumber.

3.6 Langkah Pelaksanaan Penelitian



3.7 Tempat Dan Waktu Studi Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur mulai 4 April – 15 April selama tiga kali kunjungan implementasi.

3.8 Analisa Data

Proses analisis data adalah upaya atau usaha dalam mencari dan menyusun data secara sistematis dari hasil observasi, wawancara dan hasil lain untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti (Nurdewi, 2022).

Dalam penelitian ini, Analisa data yang digunakan yaitu mendeskripsikan tentang implementasi yang dilakukan pada subyek kasus atau penelitian. Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan pada subyek studi kasus artinya memberikan gambaran terperinci tentang bagaimana suatu metode atau strategi diterapkan untuk menganalisis data terkait subyek yang melibatkan penjelasan mengenai langkah – langkah yang diambil, alat atau teknologi yang digunakan untuk menghasilkan temuan atau Kesimpulan yang bermanfaat.

3.9 Etika Studi Kasus

Menurut Hidayat, (2020) etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Pasien atau Peneliti)

Tujuannya supaya subjek dalam penelitian mengetahui tujuan dan maksud dari peneliti, jika subjek bersedia diteliti maka harus

menandatangani lembar persetujuan dan jika menolak maka peneliti tidak boleh memaksa subjek untuk diteliti.

2. Anonimitas (Identitas)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden atau subjek peneliti hanya mencantumkan kode dari nama atau identitas subyek.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh subyek dijaga kerahasiaanya.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Gambar dan Lokasi penelitian

Puskesmas kambaniru terletak di Kecamatan Kampera, Kabupaten Sumba Timur, dengan luas wilayah $\pm 5.200 \text{ km}^2$, dengan batas wilayah sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pandawai, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Nggaha Ori Angu dan Kecamatan Kota Waingapu, sebelah utara berbatasan dengan Selat Sumba dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kambata Ma Pambuhang dan sebelah barat di batsi Kecamatan Kota Waingapu.

Transportasi antara wilayah di hubungkan dengan jalan datar, jalan utama Desa sebagian sudah teraspal dan sudah di jangkau dengan sarana transportasi. Tetapi askes jalan dalam beberapa desa masih banyak yang belum teraspal dan masih sulit di jangkau oleh saran transportasi darat. Hal ini akibat kondisi jalan menanjak, berliku, sempit dan berbatuan dan jika masih jalan hujan ada jalan yang putus dan sangat susah untuk di lewati.

Puskesmas Kambaniru mempunyai 2 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Padadita dan Pustu Lambanapu serta mempunyai 4 Polindes yaitu Polindes Kiritana, Polindes Malumbi, Polindes Lambanapu dan Polindes Mauhau. Secara umum lapangan kerja di dominisili oleh penjual sayur, makanan, pakaian dan sebagainya, penduduk asli sumba timur ialah suku sumba selain itu juga ada suku pendatang seperti jawa, bali dan lainnya. Bahasa yang digunakan yaitu Bahasa Indonesia.

Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas kabaniru terdiri dari 2 pelayanan yaitu pelayanan didalam Gedung dan pelayanan yang dilakukan diluar Gedung oleh semua Bidang Pelayanan. Selain itu juga Puskesmas Kabaniru melakukan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat diantaranya:

1. Upaya Promosi Kesehatan
2. Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
4. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
5. Upaya Pemberantasan Penyakit Menular
6. Upaya Pengobatan
7. Upaya Penanganan Kegawatdaruratan
8. Upaya Pelayanan Kefarmasian
9. Upaya Laboratorium

4.2 Hasil Penelitian

Data khusus partisipan dalam penelitian ini terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, keperawatan, intervensi, implementasi dan Evaluasi dalam Penerapan intervensi batuk efektif pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di puskesmas kabaniru.

5.2.1 Pengkajian

Tabel 4. 1 Pengkajian

Data Anamnesa	Klien
Identitas Klien	Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 februari 2025 Jam: 10.00 Tempat: tandairotu. Pasien atas nama Tn .C, umur 18 tahun, jenis kelamin: laki-laki, Suku /Bangsa: Sumba/indonesia, Agama: Kristen Protestan, Pekerjaan:-, Pendidikan SD, Alamat tandairotu.
Keluhan Utama	Pasien mengatakan batuk berdahak
Riwayat Kesehatan Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan batuk berdahak kadang disertai sesak,dan pada malam hari pasien susah tidur karena batuk dan sesak serta berkeringat pada malam hari.
Riwayat Kesehatan Lingkungan	Lingkungan pasien tampak kurang bersih,namun ventilasi tertutup dan tidak ada cahaya yang masuk
Pola Fungsi Kesehatan Pola Kognitif -Presepsi	Sebelum dan sesudah sakit pasien menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai anak.
Pola Nutrisi-Metabolik Antropometri	Sebelum sakit berat badan 46 kg,tinggi badan 166 cm dan IMT: 18,5 Setelah sakit BB 44 kg, TB 166 cm dan IMT: 15,9
Clinical	Setelah sakit pasien tampak mukosa bibir kering, pucat.
Diet (makan dan minum)	Setelah sakit pasien jarang makan karena merasakan mual, batuk dan sesak.
Pola Istirahat dan Tidur	Setelah sakit pasien tidur 4-6 jam, tidur siang 1-2 jam, frekuensi tidur tidak teratur, ritual/kebiasaan sebelum tidur yaitu berdoa dan pasien mengalami sulit tidur karena Batuk,sesak napas, dan otot serta berkeringat pada malam hari.
Pola Koping Toleransi Stres	Pasien mengatakan setelah sakit,pasien merasa cemas dengan kondisinya saat ini.
Keadaan umum	Pasien tampak sakit sedang, dengan hasil pemeriksaan Tanda-Tanda,TD: 110/80,S : 36,7 °, N : 80 x/mnt, RR : 26x/mnt
Pemeriksaan Fisik	Ada secret yang tertahan, terdengar suara napas tambahan wheezing. Pola napas tidak teratur, pasien tampak sesak, Pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, ada nafas cuping hidung,
Pernapasan (B1:Breathing)	

pasien tampak lemah, pasien tampak batuk, mukosa bibir kering,, RR 26x/menit.

4.2.2 Klasifikasi Data

Tabel 4. 2 Klasifikasi Data

Data (DS)	Data (DO)
- Pasien mengatakan batuk di sertai sesak napas dan tidak bisa tidur pada malam hari.	- Pola napas tampak cepat dan dangkal, - Irama napas tidak teratur, - Pasien tampak lemah, - Pasien tampak batuk, - Terdengar suara napas tambahan Wheezing, mukosa bibir kering, - RR: 26x/menit. - BB setelah sakit: 44 - IMT sesudah sakit: 15,9

4.2.3 Analisa Data

Tabel 4. 3 Analisa Data

DATA (DS DAN DO)	MASALAH(PROBLEM)	PENYEBAB(ETIOLOGI)
Data Subjektif (Ds): Pasien mengatakan batuk di sertai sesak napas dan tidak bisa tidur pada malam hari Data Objektif (Do): Pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, pasien tampak lemah, pasien tampak batuk, terdengar suara napas tambahan wheezing, mukosa bibir kering,, pemeriksaan Tanda-Tanda Vital: RR: 26x/menit.	Bersihan jalan napas tidak efektif	Sekresi yang tertahan
Data Subjektif (DS): Pasien mengatakan setelah sakit nafsu makan berkurang,	Defisit Nutrisi	Peningkatan kebutuhan metabolisme

kalah menelan makanan
terasa pahit.

Data Objektif (DO):

Pasien tampak tidak
napsu makan

- BB 44 Kg
 - IMT 15,9
-

4.3.4 Diagnosa keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

Diagnosa yang menjadi fokus penelitian untuk studi kasus penelitian ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d.Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah mengimplementasikan selama 3x8 jam diharapkan bersihan jalan nafas membaik Kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Wheezing menurun	Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. jelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar 3. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 4. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kaliAnjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 1. kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, Jika perlu	untuk mengetahui seberapa mampu pasien mengeluarkan dahak untuk mengetahui ada dan tidaknya sputum di dalam jalan napas pasien untuk mengetahui tanda dan gejala yang di alami pasien untuk membantu pasien dalam membuang dahak dari mulut untuk menampung dahak agar pasien mengetahui tujuan dari tindakan untuk melatih batuk efektif untuk melatih batuk efektif untuk membantu mengeluarkan dahak untuk membantu mempercepat mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan

4.2.4 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan

	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Senin,24 februari 2025	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d.Sekresi yang tertahan	Latihan batuk efektif (I.01006) 1. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon = Pasien tidak mampu batuk efektif. 2. Memonitor adanya retensi sputum Respon = sputum tidak keluar, dan pasien tampak sesak 3. memonitor tanda dan gejala intensi saluran napas Respon: Terdengar bunyi wheezing 4. mengkaji tanda tanda vital: TD: 110/80 MmHg S: 36,7 ⁰ C N: 80 RR: 26x/M 5. Mengatur posisi Fowler Respon = Pasien tampak nyaman dengan posisi duduk. 6. Membuang sekret pada tempat sputum Respon = Pasien menampung di pot sputum 7. MenJelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Respon = Pasien tampak mendengarkan dan mengerti 8. Menjelaskan prosedur dan tujuan etika	S: Pasien mengatakan batuk berdahak, dan sesak napas O: Pasien tidak mampu batuk secara efektif - Sputum tidak bisa keluar - Pasien tampak sesak napas - RR: 26x/M - Terdengar bunyi wheezing A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

batuk yang benar
Respon: Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar

9. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik

Respon: Pasien bisa menerapkan anjuran yang di berikan

10. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali

Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi

11. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi

12. Mengkolaborasikan pemberian

Rifampicin 1x4 mg

Rabu,26februari 2025

1. Mengidentifikasi kemampuan batuk

Respon : Pasien mampu batuk secara efektif saat dilatih.

2. Memonitor adanya retensi sputum

Respon: sputum bisa keluar sebagian dan pasien tampak sesak

S: Pasien mengatakan masih batuk berdahak, dan sesak napas

O: Pasien sudah mampu batuk secara efektif

- Sputum teratasi sebagian
- Pasien tampak sesak napas
- RR: 24x/Menit

-
- | | |
|---|--|
| 3. Memonitor tanda dan gejala intensi saluran napas
Respon: Terdengar bunyi wheezing | - Terdengar bunyi wheezing
A: Masalah teratasi sebagian |
| 4. mengkaji tanda vital:
TD: 110/80 MMhG
S: 36,3 ⁰ C
N: 78
RR: 24x/M | P: Lanjutkan intervensi |
| 5. Mengatur posisi Fowler
Respon : pasien tampak nyaman dengan posisi duduk | |
| 6. Membuang sekret pada tempat sputu
Respon : Pasien menampung di pot sputum | |
| 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
Respon : Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar
Menganjurkan tarik napas dalam | |
| 8. Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar | |
| 9. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
Respon : Pasien tampak melakukan instruksi | |
| 10. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
Respon : Pasien tampak mengikuti instruksi | |
-

	<p>11. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi</p> <p>12. Mengkolaborasikan pemberian Rifampicin 1x4 mg</p>	
<p>Jumad,28 februari 2025</p>	<p>1. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon : Pasien sudah mampu melakukan batuk efektif</p> <p>2. Memonitor adanya retensi sputum Respon : Ada sekret berwarna putih</p> <p>3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Respon : Masih terdengar bunyi wheezing,</p> <p>4. mengkaji tanda tanda vital: TD: 110/80 MmHg S: 36,2^oC N: 75 RR: 23x/Menit</p> <p>5. Mengatur posisi semi Fowler Respon : pasien tampak nyaman dengan posisi duduk</p> <p>6. Membuang sekret pada tempat sputum Respon : Pasien menampung di pot sputum</p> <p>7. MenJelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Respon : Pasien tampak mengerti</p>	<p>S: Pasien mengatakan masih batuk berdahak, dan masih sesak napas O: Pasien sudah mampu batuk secara efektif A: Masalah belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sputum teratasi sebagian - Pasien tampak sesak napas - RR: 23x/Menit - Terdengar bunyi wheezing <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bekerjasama dengan puskesmas - Anjurkan pasien membuang secret di tempat sputum atau ember yang terisi pasir agar pasien tidak membuang dahak sembarangan.

-
8. Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar
Respon : Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar
 9. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
Respon : Pasien tampak melakukan instruksi
 10. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
Respon : Pasien tampak melakukan instruksi
 11. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3
Respon : Pasien Respon : Pasien tampak melakukan instruksi
 12. Mengkolaborasikan pemberian Rifampicin 1x4 mg
-

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok (Garcia et al., n.d. 2019).

1. Keluhan

Keluhan utama adalah keluhan yang membuat seseorang datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk mencari pertolongan, misalnya: demam, sesak nafas, nyeri pinggang, dll (Redhono et al., 2019). Berdasarkan keluhan utama, yang didapat dari pasien mengatakan pasien mengatakan batuk berdahak. Pasien juga mengatakan pasien mengatakan batuk berdahak kadang disertai sesak, dan pada malam hari pasien susah tidur karena batuk dan sesak serta berkeringat pada malam hari.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh kementerian kesehatan, (2025) tanda dan gejala yang dirasakan sebagai berikut: demam selama 2 minggu disertai dengan keringat malam, batuk lebih dari 3 minggu, berkurangnya nafsu makan, turunnya berat badan dan susah naik setelah penanganan gizi adekuat, malaise, penurunan kesadaran pada pasien meningitis, sesak Nafas.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapat pada pasien dapat diketahui bahwa pasien terkena TB Paru tampak pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, pasien tampak lemah, pasien tampak batuk, terdengar suara napas tambahan wheezing, mukosa bibir kering, pemeriksaan Tanda-Tanda Vital: RR: 26x/menit. Dari keluhan dan data yang terdapat pada pasien ditemukan masalah keperawatan prioritas yaitu, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan komplikasi dari TB Paru. Maka, dengan penerapan latihan batuk efektif menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan latihan batuk efektif selama 3 hari pasien menunjukkan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernapasan menurun menjadi 20 x/menit, namun masih terdapat suara napas wheezing (Puspitasari et al., 2021).

5.3.1 Diagnosa

Diagnosis Keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (Sabrina, 2020).

Dari pengkajian ini di lakukan pada hari senin 24 Februari 2025. Penulis mengelola kasus pada pasien Tn C yang menderita TB Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Tandairotu, di dapatkan gambaran kasus sebagai berikut berdasarkan pengkajian yang di lakukan di dapatkan data bahwa pasien bernama Tn C, berjenis kelamin laki-laki yang berusia 18 tahun, suku sumba, beragama kristen protestan, pendidikan terakhir SD. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik di temukan data pasien mengatakan sudah merasakan batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu di sertai sesak, sputum yang berlebihan dan kesulitan tidur.

Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil, tekanan darah: TTV : TD: 110/80,S : 36,7 °, N : 80 x/mnt, RR : 26x/mnt. Warna kulit sawo matang kulit elastris, tampak bersih, CRT < 2 detik, rambut lurus berwarna hitam, pertumbuhan rambut merata, konjungtiva merah mukosa bibir kering, gigi berwarna putih, terdengar suara wheezing pada sistem pernapasan.

Dari hasil penelitian tersebut penulis melakukan analisa data sehingga dapat merumuskan masalah keperawatan yaitu Dari hasil penelitian tersebut penulis melakukan analisa data sehingga dapat merumuskan masalah keperawatan yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rahman, (2022), bahwa diagnosa yang sesuai untuk TB Paru adalah Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

4.3.2 Intervensi

Perencanaan adalah fase proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis dan mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Tujuan dari pengkajian mengenai intervensi keperawatan sasaran utamanya adalah perawat (Sari, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian, Intervensi Keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah Intervensi batuk efektif kepada pasien TB Paru. Berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI. 2017) adalah teknik batuk efektif yang meliputi Mengidentifikasi kemampuan batuk. Monitor adanya retensi sputum. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas. Atur posisi fowler. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien. Buang sekret pada tempat sputum. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (di bulatkan) selama 8 detik. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, dan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, Jika perlu.

Pada Tn C partisipan penelitian yang di teliti penulis melakukan tindakan keperawatan latih batuk efektif selama kunjungan rumah selama 3 kali dalam seminggu karena kesehatan pasien tidak efektif perlu di tangani dengan baik menunjang Intervensi batuk efektif pada Tn.C.

Berdasarkan penelitian terdahulu Setelah dilakukan implementasi keperawatan terhadap satu pasien selama 3 hari didapatkan jalan nafas Tn.C bersih ditandai dengan frekuensi napas teratasi sebagian, mampu batuk efektif, dan menunjukkan peningkatan kemampuan pengeluaran sputum

4.3.3 Implementasi keperawatan

Implementasi Keperawatan digunakan secara terus-menerus ketika merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan pasien sebagai figur central dalam merencanakan asuhan dengan mengobservasi respons pasien terhadap setiap tindakan sebagai penatalaksanaan dalam suatu asuhan keperawatan. Pada saat implementasi perawat harus melaksanakan hasil dari rencana keperawatan yang di lihat dari diagnosa keperawatan (Safitri, 2019).

Pada Tn.C partisipan penelitian yang di teliti penulis melakukan Implementasi Keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah di susun untuk mengatasi masalah keperawatan Bersihan Jalan Npas Tidak Efektif dengan tujuan setelah di lakukan Intervensi Batuk Efektif selama

3 kali dalam seminggu, produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, menunjang penerapan latihan batuk efektif

Implementasi hari pertama: Mengidentifikasi kemampuan batuk, Memonitor adanya retensi sputum, memonitor tanda dan gejala intensi saluran napas, mengkaji tanda tanda vital: TD: 110/80 MmHg, S: 36,7⁰C, N: 80, RR: 26x/M, Mengatur posisi Fowler, Membuang sekret pada tempat sputum, Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar, Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, Mengkolaborasikan pemberian Rifampicin 1x4 mg.

Respon: , Tn.C tidak mampu batuk efektif, sputum tidak keluar, dan , Tn.C tampak sesak, Terdengar bunyi wheezing, , Tn.C tampak nyaman dengan posisi duduk, , Tn.C menampung di pot sputum, , Tn.C tampak mendengarkan dan mengerti , Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar, , Tn.C bisa menerapkan anjuran yang di berikan, Tn.C tampak mengikuti instuksi, , Tn.C tampak mengikuti instuksi.

Implementasi hari kedua: Mengidentifikasi kemampuan batuk, Memonitor adanya retensi sputum, Memonitor tanda dan gejala intensi saluran napas, mengkajii tanda tanda vital: TD: 110/80 MmHg, S: 36,3⁰C, N: 78 , RR: 24x/M, Mengatur posisi Fowler, Membuang sekret pada tempat sputu, Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif,

Menganjurkan tarik napas dalam, Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar, Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, Mengkolaborasikan pemberian Rifampicin 1x4 mg.

Respon: Tn.C, Pasien mampu batuk secara efektif saat dilatih, Tn.C mampu batuk secara efektif saat dilatih, sputum bisa keluar sebagian dan Tn.C tampak sesak, Terdengar bunyi wheezing, Tn.C tampak nyaman dengan posisi duduk, Tn.C menampung di pot sputum, Respon : Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar, Tn.C tampak melakukan instruksi, Tn.C tampak mengikuti instruksi

Implementasi hari ketiga: Mengidentifikasi kemampuan batuk, Memonitor adanya retensi sputum, Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, mengkaji tanda tanda vital: TD: 110/80 MmHg, S: 36,2⁰C, N: 75, RR: 23x/Menit, Mengatur posisi semi Fowler, Membuang sekret pada tempat sputum, Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar, Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, Mengkolaborasikan pemberian Rifampicin 1x4 mg.

Respon: Tn.C, sudah mampu melakukan batuk efektif, Ada sekret berwarna putih, Masih terdengar bunyi wheezing,, Tn.C tampak nyaman dengan posisi duduk, Tn.C menampung di pot sputum, Tn.C tampak mengerti, Tn.C mampu mempraktekkan etika batuk yang benar, Tn.C tampak melakukan instruksi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien menggunakan media poster dan sop tentang Latih batuk efektif yang baik pada penderita TB Paru.

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan penulis menemukan faktor pendukung selama melakukan implementasi keperawatan yaitu pasien mau bekerjasama dan sangat kooperatif dalam mengikuti setiap teknik atau arahan yang diberikan serta adanya kemauan dari pasien untuk menerapkan setiap materi dalam kehidupan sehari-hari agar dapat membersihkan jalan napas.

4.3.4 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan (Kemenkes RI, 2017).

Evaluasi hari pertama: : Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi, Tn.C mengatakan batuk berdahak, dan sesak napas , Tn.C tidak

mampu batuk secara efektif, Sputum tidak bisa keluar, Pasien tampak sesak napas RR: 26x/M, Terdengar bunyi wheezing.

Evaluasi hari kedua: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, Pasien mengatakan masih batuk berdahak, dan sesak napas , sudah mampu batuk secara efektif, Sputum teratasi sebagian, Pasien tampak sesak napas , RR: 24x/Menit, Terdengar bunyi wheezing.

Evaluasi hari ketiga: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian , Tn.C mengatakan masih batuk berdahak, dan masih sesak napas , Tn.C sudah mampu batuk secara efektif, Pasien tampak sesak napas , RR: 23x/Menit, Terdengar bunyi wheezing, Bekerjasama dengan puskesmas, Anjurkan pasien membuang secret di tempat sputum atau ember yang terisi pasir agar pasien tidak membuang dahak sembarangan.

Dalam melakukan evaluasi penulis menemukan beberapa faktor pendukung yaitu pasien sangat tanggap dan cepat mengerti dengan materi yang diberikan selama kunjungan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian intervensi batuk efektif pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di puskesmas kabanir, penulis membuat kesimpulan.

1. Hasil pengkajian didapatkan Tn “C” didapatkan Pasien mengatakan batuk berdahak kadang disertai sesak, dan pada malam hari pasien susah tidur karena batuk dan sesak serta berkeringat pada malam hari.
2. Diagnosa yang menjadi fokus penelitian untuk studi kasus penelitian ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
3. Berdasarkan hasil penelitian ini, Intervensi Keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah Intervensi batuk efektif kepada Pasien TB Paru.
4. Untuk mengatasi masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan tujuan setelah di lakukan Intervensi Batuk Efektif selama 3 kali dalam seminggu, produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik, pola napas teratasi sebagian, menunjang penerapan latihan batuk efektif.

5. Berdasarkan hasil evaluasi pada Tn.C didapatkan bahwa Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, Tn.C mengatakan batuk berdahak masih ada, Tn.C sudah tidak gelisah, sudah mengeluarkan dahak dengan banyak dan sudah mampu melakukan batuk efektif dengan baik.

5.2 Saran

1. Bagi peneliti

Penelitian Ini Dapat Menambah Pengembangan Dalam Ilmu Pengetahuan Dan Informasi Bagi Peneliti Tentang Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan TB Paru.

2. Bagi Institusi

Penelitian Dapat Memberikan Informasi Serta Dapat Digunakan Sebagai Referensi Untuk Penelitian Lebih Lanjut.

3. Bagi Puskesmas Kambaniru

Dapat di jadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita TB Paru.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mampu menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, Z., et. al. (2025). "Decoding the WHO global tuberculosis report 2024: a critical analysis of global and Chinese key data. *Zoonoses*". 5(1), 999. <https://www.scienceopen.com/hosted-document?doi=10.15212/ZOONOSES-2024-0061>
- Hidayat. (2020). "Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Siswi Kelas Xdi Smk N 1 Tepus Gunungkidul Tahun 2019". *Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id*, 7–11. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2335/>
- Kemenkes RI. (2023). "Laporan Program Penanggulangan tuberkulosis". *Kemenkes RI*, 1–156. <https://share.google/BrtkplS61UxTJef34>
- Kementerian Kesehatan. (2025). "Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis". <https://www.Tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2025/01/Buku-Panduan-Tenaga-Medis-dan-Kesehatan-Tuberkulosis.pdf>
- Klinik, K., Fadila, E., & Saku, B. (2024). "Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 1". <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/619383-buku-ajar-keperawatan-medikal-bedah-i-d9d4d624.pdf>
- Mukhamad Fathoni, M. P. I. (2019). "Teknik Pengumpulan Data Penelitian". In *Jurnal Keperawatan* (Issue July). https://www.academia.edu/103386633/Teknik_Pengumpulan_Data_Penelitian
- Niken Wahyu, S. (2024). "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Inhalasi Di Ruang Cendana 1 Rumah Sakit Bhayangkara TK 1

Pusdokkes Polri (Doctoral dissertation, Universitas Mohammad Husni Thamrin)".

http://eresources.thamrin.ac.id/id/eprint/2636/4/Niken%20Wahyu%20Safitri_Profesi%20Ners_2024%20-%20Dapus.pdf

Nurdewi, N. (2022). Implementasi Personal Branding Smart Asn Perwujudan Bangsa Melayani Di Provinsi Maluku Utara. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(2), 297-303.

<https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/235/238>

Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati, I. (2021). Penerapan teknik batuk efektif untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 230-235.

<https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/205>

Putri, R. A. A., & Novitasari, D. (2022). Pemberian Minum Air Hangat Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(1), 87–98.

<https://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm/article/view/588>

Sabrina, A. (2020). Diagnosa Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 1–6.

<https://osf.io/me7rt/download/?format=pdf>

Safitri, R. (2019). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*.

<https://osf.io/8ucph/download>

Saini, S., & Syahar Yakub, A. (2024). "Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru". *Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(2), 2087–2122.
<https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medperawat/article/view/1199>

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Surat Pengambilan Data Awal



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXVII/8396/2024

24, Februari 2025

Hal : Permohonan Data Awal

Yth. Kepala Puskesmas Kambaniru

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal bagi mahasiswa:

Nama Peneliti : Djohra Mahima
NIM : PO5303203221275
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan waingapu
Judul : Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien Tb Paru
Dengan Masalah Keperawatan
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Di Puskesmas Kambaniru

Tempat Penelitian : Puskesmas Kambaniru

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 1. 2 Permohonan Menjadi Responden



Kementerian Kesehatan
Politeknik Kupang

Jalan Piet A. Lallo, Liliba, Oelobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8000256
<http://politeknikkupang.ac.id>

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Keperawatan Waingapu

Nama : Djohra Mahima

Nim : PO5303203221275

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul " Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru ".

Tujuan penelitian ini adalah Menggambarkan Asuhan Keperawatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Apabila bapak/ibu menyetujui, maka dengan ini saya minta kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan sangat mohon bapak/ibu dapat menjawab pernyataan yang saya berikan. Kerahasiaan data pribadi bapak/ ibu akan saya jaga dan data yang saya dapat akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian bapak/ibu saya mengucapkan terima kasih.

Waingapu 24 Februari 2025


Djohra Mahima

Lampiran 1. 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden



Kementerian Kesehatan

Politeknik Kupang

Jalan Piet A. Lallo, Liliba, Omboko,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

(0380) 8000756

<http://politeknikcupang.ac.id>

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Keperawatan Waingapu

Nama : Djohra Mahima

Nim : PO5303203221275

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul " Intervensi Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru ".

Tujuan penelitian ini adalah Menggambarkan Asuhan Keperawatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Apabila bapak/ibu menyetujui, maka dengan ini saya minta kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan sangat mohon bapak/ibu dapat menjawab pernyataan yang saya berikan. Kerahasiaan data pribadi bapak/ ibu akan saya jaga dan data yang saya dapat akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian bapak/ibu saya mengucapkan terima kasih.

Waingapu 24 Februari 2025


Djohra Mahima

Lampiran 1. 4 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Penulis, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Latihan Batuk Efektif terhadap Peningkatan Kemampuan Ekspetoran Pasien TB Paru (Sari, D. 2019)	D: Studi kasus S: 1 (satu) pasien V: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif I: Format KMB Poster Latihan Batuk Efektif SOP Latihan Batuk Efektif A: Statistik deskriptif	Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan Evaluasi dalam Intervensi batuk efektif pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di puskesmas kabanir.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena menggunakan pendekatan diskriptif dan menggunakan studi kasus satu pasien. Faktor penelitian ini adalah latihan batuk yang efektif. Alat yang digunakan termasuk format asuhan keperawatan keluarga, SOP latihan batuk efektif, SAP, Poster, dan Leaflet, serta teknik analisis WOD (Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi). Prosesnya berbeda: penelitian sebelumnya melakukan latihan batuk yang efektif selama hanya satu hari, tetapi penelitian ini melakukannya selama tiga hari untuk mengamati dan mengevaluasi seberapa baik latihan pasien membersihkan jalan napas dan mengeluarkan sputum.

Lampiran 1. 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Djohra Mahima
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303203221275
Dosen Pembimbing : Ineke Noviana, S.Tr. Kep., M.Tr. Kep.
Dosen Penguji : Kartini Pekabanda, SST., M. Kes.
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : **INTERVENSI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN
TB PARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS
TIDAK EFEKTIF**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 24%. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 29 September 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 19850704201012100

Lampiran 1. 6 Undangan Ujian Proposal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Lihba, Gebora
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXIX.19.2/003/2025

Waingapu, 14 Maret 2025

Perihal : Undangan Ujian Proposal

Yth.
Bapak / Ibu Dosen Penguji
di
tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji Proposal mahasiswa a.n.:

Nama : Djohra Mahima
NIM : PO5303203221275
Jurusan/Prodi : Prodi D.III Keperawatan Waingapu
Judul Proposal : Intervensi Batuk Efektif pada Pasien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Puskesmas Kambaniru.
Pembimbing : Ineke Noviana, S.Tr.Kep.,M.Tr.Kep
Nama Dosen Penguji : 1 Kartini Pekabanda, SST, M.Kes
2 Ineke Noviana, S.Tr.Kep.,M.Tr.Kep

Yang dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 17 Maret 2025
Waktu : 12.00 – 13.00 wita
Tempat : Ruang Ujian

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D.III Keperawatan
Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes
NIP: 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifvPDF>



Lampiran 1. 7 Surat Undangan Ujian KTI



Kemenkes
Poltekkes Kupang

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jl. Sekeloa Utara No. 1, Jakarta Utara, DKI Jakarta
Telp. (021) 20383000
Fax. (021) 20383001
Email: info@kemkes.go.id

Nomor : PP.08.02/F.XXIX.19.2/269/2025
Perihal : Undangan Ujian KTI

Waingapu, 21 Juli 2025

Yth.
Bapak / Ibu Dosen Penguji
di
tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji KTI mahasiswa a.n.:

Nama	: Djohra Mahima
NIM	: PO5303203221275
Jurusan/Prodi	: Prodi D-III Keperawatan Waingapu
Judul KTI	: Intervensi Batuk Efektif pada Pasien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Puskesmas Kambaniru.
Pembimbing Nama Dosen Penguji	: Ineke Noviana, S.Tr.Kep.,M.Tr.Kep 1. Kartini Pekabanda, SST, M.Kes 2. Ineke Noviana, S.Tr.Kep.,M.Tr.Kep

Yang dilaksanakan pada:

Hari, tanggal	: Selasa, 22 Juli 2025
Waktu	: 11.00 – 12.00 wita
Tempat	: Ruang Ujian

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Waingapu,

Maria Karerl Hara, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP: 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 1. 8 Berita Acara Ujian Proposal

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang Jl. Letkol A. Sula Lubis Digoson Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 Telp. (0884) 200000 www.poltekkeskupang.ac.id
BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	
Pada hari ini, <u>sejara 22 Juli 2025</u> secara Daring/Luring* di Ruang <u>classroom</u> , Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) telah menguji Proposal Penelitian Mahasiswa dengan,	
Nama :	<u>Odhra Mahira</u>
NIM :	<u>205202205221275</u>
Judul KTI :	<u>Intervensi Botul Efektif pada pasien TB paru dengan narajah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Puskesmas Tambora.</u>
Berdasarkan proses dan hasil ujian, tim penguji berkesimpulan bahwa yang bersangkutan	
LULUS/ TIDAK LULUS* Dengan Huruf Mutu A/B/C/D/E*	
Sehingga berkewajiban untuk melakukan revisi terhadap naskah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan Menempuh ujian ulang/Tidak menempuh ujian ulang* .	
Penguji I :	<u>Kartini Pakhanah S.S.T. M.Kes</u> (<u>KPM</u>) NIP/NIDN <u>198309212066042015</u>
Penguji II :	<u>Noke Nurra S.Tr.Kep.M.Tr.Kep</u> (<u>MMK</u>) NIP/NIDN
Mengetahui Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Waingapu  <u>Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.</u> NIP. 196702101989032001	
*coret yang tidak perlu	

Lampiran 1. 9 Daftar Hadir Ujian Proposal



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Sekeloa Selatan 1, Gedung B, Lt. 10
 Jakarta Barat 10110
 Telp. (021) 5203031
 Fax. (021) 5203032
 Email: sdm@kemkes.go.id

DAFTAR HADIR UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : *Arjeha Mahima*
 NIM : *19052020022125*
 Judul KTI : *Intervensi batuk efektif pada pasien TB paru dengan merajuk
 keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
 di Puskesmas Lambanireu*

NO	NAMA LENGKAP	JABATAN	TANDA TANGAN
1	<i>Kartini Perabandi S.S.T. M.Kes</i>	<i>pegawai 1</i>	
2	<i>Inda Novara S.Tr. Ke. M.Kes</i>	<i>pegawai 2</i>	<i>[Signature]</i>
3	<i>Arjeha Mahima</i>	<i>mahasiswa</i>	<i>[Signature]</i>

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan

Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

Lampiran 1. 10 Berita Acara Sidang KTI



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Poltekkes Kupang
Jalan Pahlawan Jember, Kota Kupang
Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur 85711
Telp. (0885) 8201250
www.poltekkeskupang.go.id

BERITA ACARA SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini, Senin, 22 Juli 2025 secara Daring/Luring* di Ruang Diasrom....., Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) telah menguji Sidang Karya Tulis Ilmiah Penelitian Mahasiswa dengan,

Nama : ayohra Mahima.
NIM : PO 520 220 2221275
Judul KTI : Intervensi Batuk Efektif pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nares tidak Efektif di Puskesmas Kambahiru.

Berdasarkan proses dan hasil ujian, tim penguji berkesimpulan bahwa yang bersangkutan

LULUS/ TIDAK LULUS*

Dengan Huruf Mutu

A/B/C/D/E*

Sehingga berkewajiban untuk melakukan revisi terhadap naskah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan Menempuh ujian ulang/Tidak menempuh ujian ulang*.

Penguji I : Kartini Perabanda S.T. M. Kes (Kel)
NIP/NIDN 198509212006042015.
Penguji II : Ineke Noviana S.Tr. Kep., M.Tr. Kep (WNL)
NIP/NIDN

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIP. 196702101989032001

*coret yang tidak perlu

Lampiran 1. 11 Daftar Hadir Ujian Sidang KTI



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Setiabudi No. 129
 Jakarta Selatan 12130
 Telp. (021) 5203031
 Fax. (021) 5203032
 Email: kementan@kemkes.go.id

DAFTAR HADIR UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : *Arjaha Mahina*
 NIM : *205202203221275*
 Judul KTI : *Intervensi B9741 Efektif pada pasien TB paru dengan marjinal keparawatan bersihan jalan napas tidak efektif di puskesmas Kambaniru.*

NO	NAMA LENGKAP	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	<i>Kartini pekabanda SST. M. Kes</i>	<i>pegawai 1</i>	<i>Kel</i>
2	<i>Ineke Harina S-Tr. KeP, M-Tr. KeP</i>	<i>pegawai 2</i>	<i>INL</i>
3	<i>Arjaha Mahina</i>	<i>mahasiswa</i>	<i>Arj</i>

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

Lampiran 1. 12 Lembar Konsul Proposal



POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang-NTT
 Website : www.poltekkeskupang.ac.id / e-Mail : poltekkeskupang@yaho.com (mailto:poltekkeskupang@yaho.com) / Telepon : 0380880881

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal	: Implementasi teknik batuk efektif dan edukasi etika batuk pada pasien tb paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif		
Sesi / Bahasan	: ke-1 / pertemuan bersama untuk membahas permasalahan dan menentukan topik dalam pembuatan studi kasus yaitu mengenai TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan implementasi keperawatan teknik batuk efektif pada pasien dewasa di Puskesmas Kambaniru		
Mahasiswa	: P05303203221275 - Djohra Mahima	Pembimbing	: 155598774 - Ineke Noviana

Pembimbing	Rabu, 5 Maret 2025, 12:41:06 silahkan dilanjutkan untuk membuat proposalnya kemudian segera dikonsultasikan , ikuti panduan yang sudah di share di WA grup KTI kita ya ... tetap semangat		
-------------------	--	--	--

Sesi / Bahasan	: ke-2 / Assalamualaikum ibu, selamat siang Ibu 🙏, mohon maaf mengganggu waktunya ibu 🙏. Saya mahasiswa atas nama Djohra Mahima selaku bimbingan KTI dengan ibu, saya izin konsul bab 1 🙏. Mohon koreksi dan bimbingannya ibu 🙏. Terimakasih ibu 🙏.		
Mahasiswa	: P05303203221275 - Djohra Mahima	Pembimbing	: 155598774 - Ineke Noviana

Pembimbing	Rabu, 5 Maret 2025, 12:42:41 hasil revisi pada ba 1 ibu sudah kirimkan file coretan revisi dari ibu , silahkan diperbaiki seperti saran dan masukan dari ibu . terutama dalam pembuatan latar belakang harus disertakan mengenai urgensi dari permasalahan yang ada kemudian pentingnya dari implementasi keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan yang anda ambil. uraian lebih jelasnya ada di file ya. tetap semangat .		
-------------------	--	--	--

Sesi / Bahasan	: ke-3 / Selamat siang ibu 🙏, saya atas nama mahasiswi Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 🙏, terkait konsultasi proposal 🙏, silahkan revisi sesuai coretan ibu		
Mahasiswa	: P05303203221275 - Djohra Mahima	Pembimbing	: 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan			
---------------------------	--	--	--

Sesi / Bahasan	: ke-4 / Selamat siang ibu 🙏, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 🙏, untuk konsultasi proposal 🙏, mohon dikoreksi ibu 🙏, silahkan revisi sesuai coretan ibu		
Mahasiswa	: P05303203221275 - Djohra Mahima	Pembimbing	: 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan			
---------------------------	--	--	--

Sesi / Bahasan	: ke-5 / Selamat siang ibu 🙏, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 🙏, untuk konsultasi proposal 🙏, mohon dikoreksi ibu 🙏, silahkan revisi sesuai coretan ibu		
Mahasiswa	: P05303203221275 - Djohra Mahima	Pembimbing	: 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan			
---------------------------	--	--	--

Sesi / Bahasan	: ke-6 / Selamat siang ibu 🙏, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 🙏, untuk konsultasi proposal 🙏, mohon dikoreksi ibu 🙏, silahkan revisi sesuai coretan ibu		
Mahasiswa	: P05303203221275 - Djohra Mahima	Pembimbing	: 155598774 - Ineke Noviana

suk-wah-Djohra Mahima pada 18 September 2025 10:53:36 WITA - suk-wah-poltekkeskupang.ac.id/suk-wah-bimbingan&id=1381

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-7 / Selamat siang ibu 🙏, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 🙏, untuk konsultasi proposal 🙏, mohon dikoreksi ibu 🙏, silahkan revisi sesuai coretan ibu

Mahasiswa : P05303203221275 - Djohra Mahima **Pembimbing** : 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-8 / Selamat siang ibu 🙏, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 🙏, untuk konsultasi proposal 🙏, mohon dikoreksi ibu 🙏, silahkan revisi sesuai coretan ibu

Mahasiswa : P05303203221275 - Djohra Mahima **Pembimbing** : 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-8 / Selamat siang ibu 👤, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 👤, untuk konsultasi KTI 👤, mohon dikoreksi ibu 👤.

Mahasiswa : P05303203221275 - Djohra Mahima **Pembimbing** : 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-9 / Selamat siang ibu 👤, saya mahasiswi atas nama Djohra Mahima izin kontrak waktu dengan ibu 👤, untuk konsultasi KTI 👤, mohon dikoreksi ibu 👤.

Mahasiswa : P05303203221275 - Djohra Mahima **Pembimbing** : 155598774 - Ineke Noviana

Tidak ada data percakapan

Lampiran 1. 14 SOP

	<p>Standar Operasional Batuk Efektif</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Teknik batuk yang memaksimalkan pengeluaran dahak tanpa menyebabkan kelelahan dan membantu klien menghemat energi.</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Ini meningkatkan status neurologis, pemulihan pascaoperasi, pertukaran gas, dan pembersihan jalan napas.</p>
<p>Kebijakan</p>	<p>Prosedur ini digunakan pada pasien yang kesulitan mengeluarkan dahak.</p>
<p>Pelaksanaan</p>	<p>A. Tahap preinteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menyiapkan diri 2. Cek catatan perawatan dan catatan medis klien 3. Cuci tangan 4. Menyiapkan alat dan bahan : <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> b. Tisu c. Bengkok dengan cairan desinfektan d. Suplai oksigen, <i>jika perlu</i> e. Pengalas atau <i>underpad</i> f. Pot dahak (Wadah specimen) g. Masker <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan salam dan sebutkan nama Anda.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Gunakan gelang identitas untuk mengetahui nama, alamat, dan tanggal lahir pasien. 3. Jelaskan prosedur, termasuk waktu, metode, dan tujuan. 4. Sebelum memulai prosedur, tanyakan apakah pasien memiliki kekhawatiran. 5. Sebelum memulai operasi, beri kesempatan kepada pasien untuk bertanya. 6. Dapatkan persetujuan pasien. 7. Jaga privasi pasien dan tutup tirai. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika perlu, kenakan sarung tangan. 2. Nilai kapasitas batuk. 3. Baringkan pasien dalam posisi Fowler atau semi-Fowler. 4. Pasien harus diinstruksikan untuk menarik napas melalui hidung, menahan napas selama dua detik, lalu mengembuskannya melalui mulut yang mengerucut selama delapan detik. 5. Minta pasien untuk menarik napas dalam-dalam dan mengembuskannya tiga kali. 6. Setelah tarikan napas dalam ketiga, minta pasien untuk batuk sekuat-kuatnya. 7. Jika perlu, gunakan ekspektoran dan mukolitik. <p>D. Tahap Terminasi</p>
--	---

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan peralatan dan klien. 2. Cuci tangan Anda. 3. Beri tahu klien bahwa prosedur telah selesai. 4. Berikan dorongan kepada klien. 5. Tetapkan waktu untuk pertemuan berikutnya. <p>E. Dokumentasi</p> <p>Dokumentasikan hasil pemeriksaan dengan tepat:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Respon klien</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tanggal dan waktu pelaksanaan</p>
Sumber	<p>Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI. 2021. <i>Pedoman Standar P</i> Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia</p>

Lampiran 1. 15 Fomat Askep Dan Asuhan Keperawatan KMB Pada Pasien TB Paru

**ASUHAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN (PASIEN
DEWASA - MEDICAL SURGICAL)**

Nama Mahasiswa : Djohra Mahima
N I M : PO.5303203221275
Tempat Penelitian : Tandarotu
Tanggal Pengkajian : Kamis 24 februari 2025

IDENTITAS KLIEN

Nama (Inisial) : TN "C" Diagnosa Medik : TB Paru
Umur (Tahun) : 18 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Suku/Bangsa : Sumba/Indonesia
Agama : Kristen
Pekerjaan : -
Pendidikan : SD
Alamat : Tandairotu
Penanggung : Askes/Astek/Jamsostek/JPS/Sendiri/**BPJS**

IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB KLIEN

Nama (Inisial) : TN "Y"
Umur (Tahun) : 53 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Suku/Bangsa : Sumba/Indonesia

Agama : Kristen
Pekerjaan : Petani
Pendidikan : SMA
Alamat : Tandairotu
Hubungan dengan klien : Orang Tua

I. RIWAYAT KESEHATAN

1.1 Keluhan Utama: Pasien mengatakan batuk berdahak di sertai sesak

1.2 Riwayat Kesehatan (Penyakit) Sekarang:

Pasien mengatakan batuk berdahak kadang disertai sesak, dan pada malam hari pasien susah tidur karena batuk dan sesak serta berkeringat pada malam hari.

1.3 Riwayat Kesehatan (Penyakit) Dahulu:

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit dahulu

1.4 Riwayat Alergi:

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi

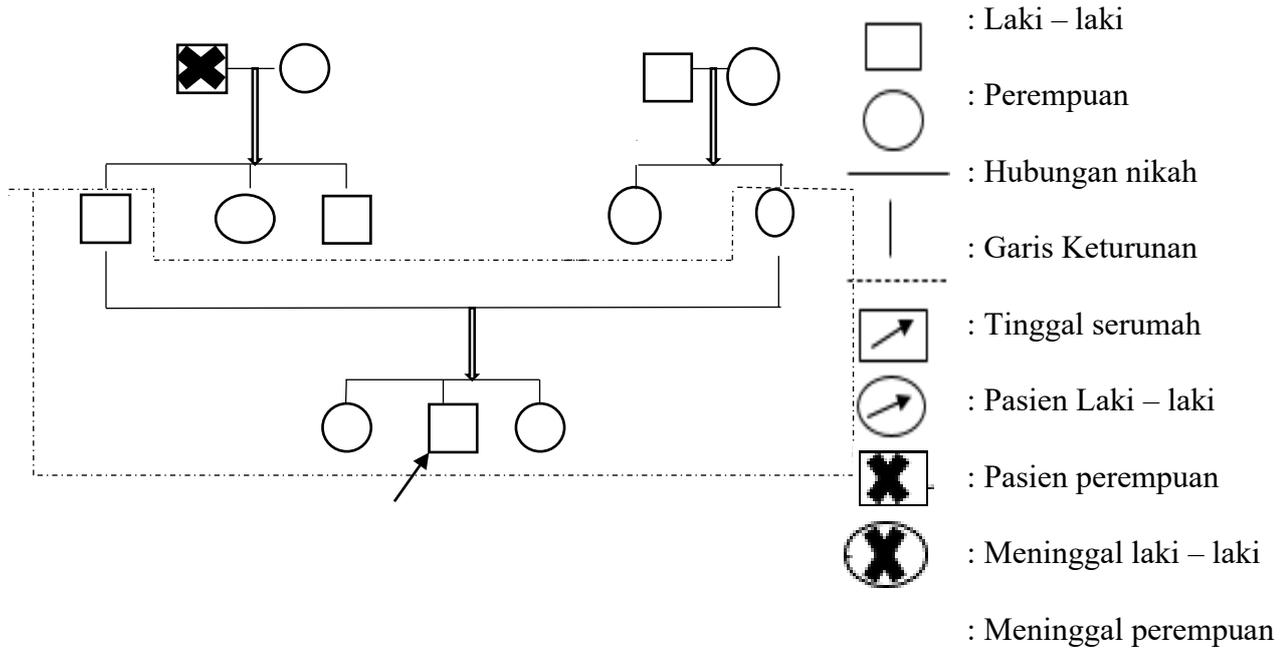
1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga:

Pasien mengatakan tidak ada riwayat kesehatan keluarga

1.6 Riwayat Penyakit Tropik:

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit seperti hipertensi, gula darah tinggi dan penyakit lainnya dan yang sama seperti dengan pasien.

1.7 Genogram (Bagan 3 Turunan dan Keterangan):



1.8 Riwayat Kesehatan Lingkungan:

Lingkungan pasien tampak kurang bersih, namun ventilasi tertutup dan tidak ada cahaya yang masuk

1.9 Riwayat Kesehatan Lainnya: Tidak ada

Alat bantu yang dipakai:

- Gigi palsu : ya () tidak (✓)
- Kacamata : ya () tidak (✓)
- Lainnya (sebutkan):

1.10 Riwayat Psikososial dan Spiritual:

Sosial/Interaksi:

Hubungan dengan klien (kenal/ tidak kenal/ lainnya): Kenal

Dukungan keluarga (aktif/ kurang/ tidak ada): Aktif

Dukungan kelompok/ teman/ masyarakat (aktif/ kurang/ tidak ada): Aktif

Reaksi saat interaksi (Tidak kooperatif/ bermusuhan/ mudah tersinggung/ defensive/ curiga/ kontak mata lainnya: Kooperatif

Konflik yang terjadi terhadap (Peran/ Nilai/ lainnya): Tidak ada

Spiritual:

Konsep tentang penguasa kehidupan (Tuhan/ Allah/ Dewa/ Lainnya): Tuhan

Sumber kekuatan/harapan saat sakit (Tuhan/ Allah/ Dewa/ Lainnya): Tuhan

Ritual agama yang bermakna/ berarti/ diharapkan saat ini (Sholat/ Baca kitab suci/ Lainnya): Baca kitab suci

Sarana/ peralatan/ orang yang diperlukan untuk melaksanakan ritual agama yang diharapkan saat ini (Lewat ibadah Rohaniawan/ Lainnya: Berdoa dengan membaca alkitab

Upaya kesehatan yang bertentangan dengan keyakinan agama (Makanan/ Tindakan Obat-obatan/ Lainnya: Tidak ada

Keyakinan/kepercayaan bahwa Tuhan akan menolong dalam menghadapi situasi sakit saat ini: Ya (✓) Tidak ()

Keyakinan/kepercayaan bahwa penyakit dapat disembuhkan: Ya (✓) Tidak ()

Persepsi terhadap penyebab penyakit (Hukuman Cobaan/ peringatan/ Lainnya: Tidak ada

II. POLA FUNGSI KESEHATAN

Hal Yang Dikaji	Pola Kebiasaan	
	Sebelum Sakit	Di Rumah Sakit/ Saat Ini

2.1 Pola Kognitif- Persepsi	Sebelum dan sesudah sakit pasien menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai anak.	Tidak ada masalah
2.2 Pola Nutrisi-Metabolik a) Antropometri BB TB IMT b) Biochemical ✓ Laboratorium focus nutrisi c) Clinical Tanda-tanda klinis rambut Turgor kulit Mukosa bibir Warna lidah (apakah ada ulcer) Konjungtiva anemis atau	- 51 kg - 166 cm - 18,5 Normal - - Rambut hitm - Elastis - Lembab - merah muda - Anemis	- 44 kg - 166 cm - 15,9 Kurus - - Rambut hitam - Elastis - Pucat - Putih campur merah muda - Anemis

tidak)		
d) Diet		
✓ Nafsu makan	- Baik	- Berkurang

Jenis makanan	Nasi,ikan,sayur	- Nasi/bubur,sayur,ikan
Frekuensi makan	- 3×/hari	- 2×/hari
Jenis Diet	- Tidak ada	- Tidak ada
e) Mual/ Muntah/ Sariawan	- 8 gelas/hari	- 8 gelas /hari
f) Minum (frekuensi, Jumlah, Jenis)		
2.3 Pola Eliminasi		
a) BAK		
Frekuensi (x/hari)	- 5×/hari	- 5×/hari
Warna	- Kuning	- Kuning
Keluhan	- Tidak ada	- Tidak ada
Penggunaan alat bantu (kateter/ lainnya)	- Tidak ada	- Tidak ada
b) BAB		
Frekuensi (x/hari)	- 2×/hari	- 2×/hari

<p>Waktu (pagi/ siang/ malam/ tidak tentu)</p> <p>Warna</p> <p>Keluhan</p> <p>Konsistensi</p> <p>Penggunaan laxative</p> <p>Penggunaan alat bantu</p>	<p>- Tidak tentu</p> <p>- Cokelat</p> <p>- Tidak ada</p> <p>- Padat</p> <p>- Tidak ada</p>	<p>- Tidak tentu</p> <p>- Cokelat</p> <p>- Tidak ada</p> <p>-Padat</p> <p>-Tidak ada</p>
<p>2.4 Pola Personal Hygiene</p> <p>Mandi (frekuensi)</p> <p>Oral hygiene (frekuensi)</p> <p>Cuci Rambut (frekuensi)</p> <p>Mengganti Pakaian (frekuensi)</p> <p>Penampilan umum</p>	<p>- 2×/hari</p> <p>- 1×/hari</p> <p>- 2×/hari</p> <p>- 2×/hari</p> <p>- Rapi</p>	<p>- 2×/hari</p> <p>- 1×/hari</p> <p>- 2×/hari</p> <p>- 2×/hari</p> <p>- Rapi</p>

2.5 Pola Aktivitas dan Latihan						Sebelum sakit pasien mampu melakukan aktivitas sehari – hari secara mandiri.	Sesudah sakit pasien masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri.
ADL	0	1	2	3	4	Keterangan	
Makan/minum						0: mandiri	
Toileting						1: deng	
Mobilisasi dari tempat tidur						an alat bantu 2: di bantu orang lain 3:	
Berpakaian						di bantu orang lain	
Berpindah						dan alat 4:	
Ambulasi						tergantung total	
2.6 Pola Istirahat dan Tidur							
Waktu						- Siang : 12 – 16.00	- Siang : 12 – 14.00
Frekuensi						- Malam: 23 – 09.00	Malam: 21 – 07.00
Kebiasaan/ Ritual tidur						- Siang: 5 jam	- Siang: 1-2 jam
Keluhan						Malam: 11 jam	Malam: 11 jam
							- Berdoa
							- Tidak ada

	<ul style="list-style-type: none"> - Berdoa - Tidak ada 	
<p>2.7 Pola Peran-Hubungan (peran secara individu, perubahan peran atau tidak)</p>	<p>Sebelum sakit pasien mengatakan berhubungan baik dengan keluarga didalam rumah.dan teman sekitar rumah</p>	<p>Sesudah sakit pasien mengatakan tetap berhubungan baik dengan keluarga didalam rumah.dan teman sekitar rumah</p>
<p>2.8 Pola Seksualitas-Reproduksi (Pemenuhan kebutuhan seksualitas dan reproduksi individu)</p>	<p>Tidak dikaji</p>	<p>Tidak dikaji</p>
<p>2.9 Pola Koping-Toleransi Stres (masalah, strategi penyelesaian, support sistem, solusi)</p>	<p>Pasien mengatakan tidak merasa stres</p>	<p>Pasien mengatakan setelah sakit,pasien merasa cemas dengan kondisinya saat ini.</p>
<p>2.10 Pola Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan (Merokok/ konsumsi alkohol/ bergadang/ lainnya)</p>	<p>Tidak ada</p>	<p>Tidak ada</p>

III. PEMERIKSAAN FISIK (Inspeksi, Palpasi, perkusi, Auskultasi, Olfaksi)

3.1 Keadaan umum:

3.2 Tanda-tanda vital

S : 36,7°C, N : 80x/mnt, TD : 110 / 80mmHg, RR : 26x/mnt

axilla (✓) teratur (✓) lengan kiri (✓) normal () rectal ()
tidak teratur () lengan kanan () cyanosis () oral () kuat ()
berbaring () cheynestoke () lemah () duduk () kusmaul ()

Lainnya (sebutkan):.....

3.3 Body Systems: Ada masalah pernafasan

1) Pernapasan (B1: Breathing)

Hidung : Simetris,ada nafas cuping hidung, ada secret yang tertahan, tidak ada Lesi, tidak ada benjolan.

Trachea : Ada secret

Suara tambahan : Wheezing

wheezing : Ada

Bentuk dada : Normal

Normal chest (✓)

lainnya (sebutkan): Ada secret yang tertahan, Pola napas tidak teratur, pasien tampak sesak, Pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, pasien tampak lemah, pasien tampak batuk, mukosa bibir kering,, RR 26x/menit

2) Kardiovaskuler (B2: Bleeding): Tidak ada masalah

Nyeri dada () Pusing () Sakit kepala ()

Palpitasi () Clubbing finger () Kram kaki ()

Lainnya (jika ada nyeri, lakukan pengkajian nyeri PQRST): Tidak ada

Suara jantung: Lup dup

Ada kelainan (sebutkan): Tidak ada

Edema:

Palpebra () Anasarka () Extremitas atas () Ekstremitas bawah ()

Ascites ()

Ada kelainan (sebutkan) : Tidak ada

Penggunaan alat bantu : Tidak ada

3) Persyarafan (B3: Brain)

Composmentis (✓) Apatis () Dellirium () Somnolen () Stupor ()

Koma () Gelisah ()

Glasgow Coma Scale (GCS):

E : 4 V : 5 M : 6 Nilai total : 15

Parameter	Respon/ Reaksi	Skor
Mata /Eye (E)	▪ Membuka mata spontan	4
	▪ Membuka mata karena diajak berbicara/ dipanggil	3
	▪ Membuka mata karena rangsangan nyeri	2
	▪ Tidak ada respon	1

Verbal (V)	▪ Orientasi baik, dapat berbicara dengan lancar	5
	▪ Bingung	4
	▪ Kata-kata tidak sesuai	3
	▪ Suara tidak jelas (bergumam)	2
	▪ Tidak ada respon	1
Motorik (M)	▪ Mematuhi perintah	6
	▪ Melokalisir nyeri	5
	▪ Menghindari nyeri	4
	▪ Fleksi abnormal	3
	▪ Ekstensi abnormal	2
	▪ Tidak ada respon	1

Ket:

Composmentis: Skor GCS 14-15

Apatis : Skor GCS 12-13

Delirium : Skor GCS 10-11

Somnolen : Skor GCS 7-9

Stupor : Skor GCS 4-6

Koma : Skor GCS 3

Kepala dan wajah : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut hitam, tidak ada ketombe.

Mata:

Sklera : Putih (✓)

Conjungctiva : Merah muda (✓)

Pupil : Isokor (✓)

Leher (sebutkan):

Refleks (spesifik) : Normal

- Lainnya (sebutkan)

Persepsi sensori: Pendengaran : Tidak ada masalah pendengaran

- Kiri : Bisa mendengar dengan baik, tidak ada lesi, bersih.
- kanan : Bisa mendengar dengan baik, tidak ada lesi, bersih.

Penciuman : Tidak ada gangguan penciuman, tidak ada lendir yang menutup penciuman.

Pengecapan : Pasien tidak ada masalah pengecapan dan dapat merasakan asin, manis, pahit dan asam

Penglihatan : Pasien tidak ada masalah penglihatan, pasien tidak rabun,

Perabaan : Pasien tidak ada masalah perabaan dan tetap merasakan sensasi

Lainnya (jika ada nyeri pada B3, lakukan pengkajian nyeri PQRST): Tidak ada

4) Perkemihan-Eliminasi Uri (B4: Bladder)

Produksi urine : 1,0 ml Frekuensi : 7x/hari

Warna : Kuning Bau : Pesing/menyegat

Oliguri () Poliuri () Dysuri ()

Hematuri ()

Nocturi () Nyeri () Dipasang kateter ()

Menetes ()

Panas () Sering inkotinen () Retensi ()
Cystotomi ()

Tidak ada masalah ()

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri, lakukan pengkajian nyeri PQRST): Tidak ada nyeri

5) Pencernaan-Eliminasi Alvi (B5: Bowel)

Mulut dan tenggorok (Inspeksi/ Olfaksi) : Mulut bersih dn tidak berbau

Abdomen (Inspeksi, Auskultasi, Palpasi, Perkusi, Olfaksi):

Tidak ada acites, bunyi timfani, bising usus 15×/menit

Rectum : Tidak ada masalah

BAB :2x/hari

Konsistensi : Padat

diare () konstipasi () feses berdarah () tidak terasa () melena
()

colostomi () wasir () pencahar () lavament () tidak ada masalah (✓)

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri, lakukan pengkajian nyeri PQRST): Tidak ada nyeri

6) Tulang-Otot-Integumen (B6: Bone) Kemampuan pergerakan sendi

- Paralise : ya () tidak (✓)
- Parese : ya () tidak (✓)
- Lainnya (sebutkan)

Extremitas:

- Atas : Tidak ada kelainan (✓) Peradangan () Patah tulang () Perlukaan ()

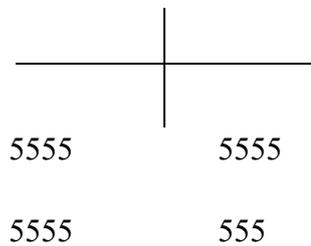
Lokasi:

- Bawah : tidak ada kelainan (✓) peradangan () patah tulang () Perlukaan ()

Lokasi: Kaki kiri

- Uji refleks: Reflek tendon patella normal

Kekuatan Otot:



Tulang belakang : Tidak ada fraktur, tidak ada gangguan

Kulit: Cokelat, tidak ada gangguan

- Warna kulit : Ikterik () Cyanotik () Pucat ()

Kemerahan () Pigmentasi ()

Ket:
5 (100%) = Normal
4 (75%) =Dapat melawan gaya berat gravitasi dan tahanan ringan-sedang dari pemeriksa
3 (50%) =Dapat melawan gaya gravitasi tapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa
2 (25%) =Ada gerakan sendi, tidak dapat melawan tahanan minimal gravitasi
1 (10%) =kontraksi otot minimal (gerakan ujung jari)
0 (0%) =Paralisis, Tidak ada gerakan/ tidak ada kontraksi otot

- Akral : Hangat () Panas () Dingin kering () Dingin basah ()
- Turgor : Baik (✓) Cukup () Jelek/menurun ()

Kuku: Bersih

Periksa pengisian kembali pada kapiler (capillary refill): < 2 detik

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri pada B6, lakukan pengkajian nyeri PQRST): Tidak ada

7) Sistem Endokrin

Pembesaran kelenjar tiroid: Tidak (✓) Ya () : Exoptalmus ()
 Tremor ()
 Diaporesis ()

Nafas berbau keton: Ya () Tidak (✓)

Poliuri () polidpsi ()

Polipagia ()

Luka gangren: Ya () Tidak (✓)

8) Sistem Reproduksi: Tidak dikaji

Laki-laki: Ya

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri pada sistem reproduksi, lakukan pengkajian nyeri PQRST): Tidak ada

PEMERIKSAAN PENUNJANG : Tidak ada

TERAPI

NO	Tanggal Resep Dibuat	Nama obat dan dosis	Kandungan dalam obat	Manfaat

1	26 mei 2025	Rifampicin 1x4 mg	Antioksidan	Membunuh bakteri TB dan cegah resistensi obat
---	----------------	-------------------	-------------	---

KLASIFIKASI DATA (Data Fokus)

Data Subyektif (DS)	Data Obyektif (DO)
: Pasien mengatakan batuk di sertai sesak napas dan tidak bisa tidur pada malam hari	<ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tampak cepat dan dangkal, - Irama napas tidak teratur, - Pasien tampak lemah, - Pasien tampak batuk, - Terdengar suara napas tambahan Wheezing, mukosa bibir kering, - RR: 26x/menit. - BB setelah sakit: 44 - IMT setelh sakit :15,9

ANALISA DATA

DATA (DS & DO)	MASALAH (Problem)	PENYEBAB (Etiologi)
----------------	----------------------	------------------------

<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan batuk di sertai sesak napas dan tidak bisa tidur pada malam hari</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	<p>Sekret yang tertahan</p>
<p>DO:</p> <p>: Pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, pasien tampak lemah, pasien tampak batuk, terdengar suara napas tambahan wheezing, mukosa bibir kering,, pemeriksaan Tanda-Tanda Vital: RR: 26x/menit.</p>	<p>Defisit nutrisi</p>	<p>Peningkatan kebutuhan metabolisme</p>
<p>DS: Pasien mengatakan setelah sakit nafsu makan berkurang, kalau menelan makanan terasa pahit.</p>		
<p>DO: .Pasien tampak tidak nafsu makan BB 44 Kg IMT 15,9</p>		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama pasien : TN "C"

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama pasien : TN "C"

NO	Diagnosa	Kriteria	Intervensi	Rasional
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d.Sekresi yang tertahan	<p>Bersihan Jalan Napas (L.01001)</p> <p>Setelah mengimplementasikan selama 3x8 jam diharapkan bersihan jalan nafas membaik kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Wheezing menurun (5) 	<p>Latihan batuk efektif (L.01006)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowle 2. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mengetahui seberapa mampu pasien mengeluarkan dahak 2. untuk mengetahui ada dan tidaknya sputum di dalam jalan napas pasien 3. untuk mengetahui tanda dan gejala yang di alami pasien <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk membantu pasien dalam membuang dahak dari mulut 2. untuk menampung dahak <p>Edukasi :</p>

			<ol style="list-style-type: none"> 2. jelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar 3. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 4. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 5. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. olaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, Jika perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. agar pasien mengetahui tujuan dari tindakan 2. untuk melatih batuk efektif 3. untuk melatih batuk efektif 4. untuk membantu mengeluarkan dahak 5. ntuk membantu mempercepat mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ntuk membebaskan saluran nafas
2	Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah mengimplementasikan selama 3x8 jam diharapkan defisit nutrisi membaik kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang 	<p>Promosi Berat Badan (L.03136)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang 2. Monitor adanya mual dan muntah 3. Monitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari 4. Monitor berat badan 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui penyebab pasien mengalami penurunan BB 2. Untuk mengetahui adanya mual dan muntah yang menjadi penyebab penurunan nafsu makan pasien 3. Untuk mengetahui porsi makan pasien 4. Untuk mengetahui penurunan BB pasien <p>Terapeutik</p>

dihabiskan
meningkat.

Terapeutik

1. Berikan perawatan mulut sebelum pemberian makan, jika perlu
2. Sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis. makan dengan tekstur halus, makanan yang diblender, makanan cair yang diberikan melalui NGT atau gastrostomi, total perenteral nutrition sesuai indikasi)
3. Hidangkan makanan secara menarik
4. Berikan suplemen, jika perlu
5. Berikan pujian pada pasien atau keluarga untuk peningkatan yang dicapai

Edukasi

1. Jelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau

1. Untuk membantu menghilangkan bau tak sedap yang bisa menjadi penyebab penurunan nafsu makan
2. Agar pasien dapat memperoleh energi tambahan
3. Agar meningkatkan nafsu makan pasien
4. Agar dapat meningkatkan nafsu makan pasien
5. Agar terjalin hubungan saling percaya

Edukasi

1. Agar pasien dapat meningkatkan nutrisi dan berat badannya
 2. Agar pasien dapat memperoleh energi tambahan dari asupan kalori
-

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Implementasi dan evaluasi 1,2,3

Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Jumat, 24 februari 2025	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d.Sekresi yang tertahan	Latihan batuk efektif (L01006) 13. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon = Pasien tidak mampu batuk efektif. 14. Memonitor adanya retensi sputum Respon = sputum tidak keluar, dan pasien tampak sesak 15. memonitor tanda dan gejala intensi saluran napas Respon: Terdengar bunyi wheezing 16. mengkaji tanda tanda vital: TD: 110/80 MmHg S: 36,7°C N: 80 RR: 26x/M 17. Mengatur posisi Fowler Respon = Pasien tampak nyaman dengan posisi duduk. 18. Membuang sekret pada tempat sputum Respon = Pasien menampung di pot sputum 19. MenJelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Respon = Pasien tampak mendengarkan dan mengerti 20. Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk	S: Pasien mengatakan batuk berdahak, dan sesak napas O: Pasien tidak mampu batuk secara efektif - Sputum tidak bisa keluar - Pasien tampak sesak napas - RR: 26x/M - Terdengar bunyi wheezing A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

yang benar

Respon: Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar

21. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik

Respon: Pasien bisa menerapkan anjuran yang di berikan

22. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali

Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi

23. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi

24. Mengkolaborasikan pemberian

Rifampicin 1x4 mg

Defisit nutrisi
berhubungan
dengan
peningkatan
kebutuhan
metabolisme

1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab BB kurang

Respon= pasien mengatakan kurang nafsu makan

2. Memonitor adanya mual dan muntah

S: Pasien mengatakan belum mengerti tentang kebutuhan nutrisi.

O: Pasien belum mengerti tentang kebutuhan nutri

BB: 44kg

Respon= Pasien mengatakan tidak ada

TB: 166 cm

3. Memonitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari

IMT: 15,9 Kurus

Respon= Pasien hanya makan ½ centong nasi

A: Masalah Belum Teratasi

4. Memonitor berat badan

P: Lanjutkan intervensi

Respon = BB: 44Kg

5. Memberikan perawatan mulut sebelum pemberian makan, jika perlu

Dengan memberikan informasi pada pasien

Respon= Pasien menjawab mengerti

6. Menyediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien

Dengan menganjurkan pasien untuk mengonsumsi nasi dan buah seperti jeruk, telur dan ikan untuk meningkatkan imun dan berat badan pasien.

7. Memberikan suplemen, jika perlu

Dengan menganjurkan keluarga pasien dan pasien

mendapat suplemen di apotik terdekat

Respon= Pasien dan keluarga menjawab mengerti.

8. Memberikan pujian pada pasien atau keluarga untuk peningkatan yang dicapai

Dengan memberikan pujian atas pengertin keluarga dan pasien

Respon= Pasien dan keluarga berterima kasih

9. Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau

Dengan memberitahu makanan seperti telur, tahu dan tempe, bayam, jambu biji.

Rabu, 26 februari 2025	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d.Sekresi yang tertahan	Latihan batuk efektif (L01006) 1. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon : Pasien mampu batuk secara efektif saat dilatih. 2. Memonitor adanya retensi sputum Respon: sputum bisa keluar sebagian dan pasien tampak sesak 3. Memonitor tanda dan gejala intensi saluran napas Respon:Terdengar bunyi wheezing 4. mengkajii tanda tanda vital: TD: 110/80 MMhG S: 36,3 ⁰ C	S: Pasien mengatakan masih batuk berdahak, dan sesak napas O: Pasien sudah mampu batuk secara efektif - Sputum teratasi sebagian - Pasien tampak sesak napas - RR: 24x/Menit - Terdengar bunyi wheezing A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi
---------------------------	---	--	--

-
- N: 78
RR: 24x/M
5. Mengatur posisi Fowler
Respon : pasien tampak nyaman dengan posisi duduk
 6. Membuang sekret pada tempat sputu
Respon : Pasien menampung di pot sputum
 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
Respon : Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar
Menganjurkan tarik napas dalam
 8. Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar
 9. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
Respon : Pasien tampak melakukan instruksi
 10. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi
 11. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3
Respon : Pasien tampak mengikuti instuksi
 12. Mengkolaborasikan pemberian Rifampicin 1x4 mg

Defisit nutrisi
berhubungan

S: Pasien mengatakan sudah sedikit mulai

dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab BB kurang	mengerti tentang kebutuhan nutri.
	Respon= pasien mengatakan kurang nafsu makan	O: Pasien sudah sedikit mulai mengerti tentang kebutuhan nutrisi
	2. Memonitor adanya mual dan muntah	BB: 44kg
	Respon= Pasien mengatakan tidak ada	TB: 166 cm
	3. Memonitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari	IMT: 15,9 Kurus
	Respon= Pasien hanya makan ½ centong nasi	A: Masalah teratasi sebagian
4. Memonitor berat badan	P:Lanjutkan intervensi	
Respon = BB: 44Kg		
5. Memberikan perawatan mulut sebelum pemberian makan, jika perlu		
Dengan memberikan informasi pada pasien		
Respon= Pasien menjawab mengerti		
1. Menyediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien		
Dengan menganjurkan pasien untuk mengonsumsi		

nasi dan buah seperti jeruk, telur dan ikan untuk meningkatkan imun dan berat badan pasien.

2. Memberikan suplemen, jika perlu

Dengan menganjurkan keluarga pasien dan pasien mendapat suplemen di apotik terdekat

Respon= Pasien dan keluarga menjawab mengerti.

3. Memberikan pujian pada pasien atau keluarga untuk peningkatan yang dicapai

Dengan memberikan pujian atas pengertian keluarga dan pasien

Respon= Pasien dan keluarga berterima kasih

4. Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau

Dengan memberitahu makanan seperti telur, tahu dan tempe, bayam, jambu biji.

Jumad, 28 februari 2025	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d.Sekresi yang tertahan	Latihan batuk efektif (I.01006) 4. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon : Pasien sudah mampu melakukan batuk efektif 5. Memonitor adanya retensi sputum Respon :Ada sekret berwarna putih	S: Pasien mengatakan masih batuk berdahak, dan masih sesak napas O: Pasien sudah mampu batuk secara efektif A: Masalah teratasi sebagian
----------------------------	---	--	---

6. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas

Respon : Masih terdengar bunyi wheezing,

5. mengkaji tanda tanda vital:

TD: 110/80 MmHg

S: 36,2⁰C

N: 75

RR: 23x/Menit

6. Mengatur posisi semi Fowler

Respon : pasien tampak nyaman dengan posisi duduk

13. Membuang sekret pada tempat sputum

Respon : Pasien menampung di pot sputum

14. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

Respon : Pasien tampak mengerti

15. Menjelaskan prosedur dan tujuan etika batuk yang benar

Respon : Pasien mampu mempraktekkan etika batuk yang benar

16. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik

Respon : Pasien tampak melakukan instruksi

17. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali

Respon : Pasien

18. Menganjurkan batuk dengan kuat

- Pasien tampak sesak napas

- RR: 23x/Menit

- Terdengar bunyi wheezing

P: lanjutkan intervensi

- Bekerjasama dengan puskesmas

- Anjurkan pasien membuang secret di tempat sputum atau ember yang terisi pasar agar pasien tidak membuang dahak sembarangan.

langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

Respon : Pasien

19. Mengkolaborasi pemberian

Rifampicin 1x4 mg

Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab BB kurang

Respon= pasien mengatakan kurang nafsu makan

2. Memonitor adanya mual dan muntah

Respon= Pasien mengatakan tidak ada

3. Memonitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari

Respon= Pasien hanya makan ½ centong nasi

4. Memonitor berat badan

Respon = BB: 44Kg

5. Memberikan perawatan mulut sebelum pemberian makan, jika perlu

Dengan memberikan informasi pada pasien

S: Pasien menatakan mengerti tentang kebutuhan nutrisi.

O: Pasien mengerti tentang kebutuhan nutrisi.

BB: 46kg

TB: 166 cm

IMT: 16,6 Kurus

A: Masalah teratasi sebagian

P: Lanjutkan intervensi

Dengan mengingatkan pasien untuk tetap menjaga pola makan dan nutrisi.

Respon= Pasien menjawab mengerti

5. Menyediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien

Dengan menganjurkan pasien untuk mengonsumsi nasi dan buah seperti jeruk, telur dan ikan untuk meningkatkan imun dan berat badan pasien.

6. Memberikan suplemen, jika perlu

Dengan menganjurkan keluarga pasien dan pasien mendapat suplemen di apotik terdekat

Respon= Pasien dan keluarga menjawab mengerti.

7. Memberikan pujian pada pasien atau keluarga untuk peningkatan yang dicapai

Dengan memberikan pujian atas pengertian keluarga dan pasien

Respon= Pasien dan keluarga berterima kasih

8. Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau

Dengan memberitahu makanan seperti telur, tahu dan tempe, bayam, jambu biji.

**FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN (PASIEN DEWASA -
MEDICAL SURGICAL)**

Nama Mahasiswa :

N I M :

Ruangan : RS.....

Tanggal Pengkajian : Jam:

IDENTITAS KLIEN

Nama (Inisial) :	No. Reg/ RM. :
Umur (Tahun) :	Tgl. MRS :
Jenis Kelamin :	Diagnosa Medik MRS:
Suku/Bangsa :	
Agama :	
..... Pekerjaan	
:	
Pendidikan :	
..... Alamat :	
.....	
Penanggung : Askes/Astek/Jamsostek/JPS/Sendiri	

IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB KLIEN

Nama (Inisial) :

Umur (Tahun) :

Jenis Kelamin :

Suku/Bangsa :

Agama :

..... Pekerjaan

:

Pendidikan :

..... Alamat

:

.....
.....

1.4 Riwayat Alergi

.....
.....

.....
.....

1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga

.....
.....

.....
.....

1.6 Riwayat Penyakit Tropik

.....
.....

.....
.....

1.7 Genogram (Bagan 3 Turunan dan Keterangan)

Ket:
: Laki-laki

 : Perempuan



— : Hubungan pernikahan



— : Garis keturunan



 : Tinggal serumah



 : Pasien laki-laki

: Pasien perempuan

: Meninggal (laki-laki)

: Meninggal (perempuan)

1.8 Riwayat Kesehatan Lingkungan

.....
.....

1.9 Riwayat Kesehatan Lainnya:

Pasien Ibu (Keluarga Berencana)

.....
.....

Alat bantu yang dipakai:

- Gigi palsu : ya ()
tidak ()
- Kacamata :
ya () tidak ()
- Lainnya (sebutkan):

.....
.....

1.10 Riwayat Psikososial dan Spiritual:

Sosial/Interaksi:

Hubungan dengan klien (kenal/ tidak kenal/ lainnya);

.....
..... Dukungan keluarga (aktif/ kurang/ tidak ada)

.....
.....

Dukungan kelompok/ teman/ masyarakat (aktif/ kurang/ tidak ada)

.....
.....

Reaksi saat interaksi (Tidak kooperatif/ bermusuhan/ mudah tersinggung/ defensive/ curiga/ kontak mata lainnya

.....
.....

Konflik yang terjadi terhadap (Peran/ Nilai/ lainnya)

.....
.....

Spiritual:

Konsep tentang penguasa kehidupan (Tuhan/ Allah/ Dewa/ Lainnya):

.....
.....

Sumber kekuatan/harapan saat sakit (Tuhan/ Allah/ Dewa/ Lainnya):

.....
.....

Ritual agama yang bermakna/ berarti/ diharapkan saat ini (Sholat/ Baca kitab suci/ Lainnya):

.....
.....

Sarana/ peralatan/ orang yang diperlukan untuk melaksanakan ritual agama yang diharapkan saat ini (Lewat ibadah Rohaniawan/ Lainnya):

.....

Upaya kesehatan yang bertentangan dengan keyakinan agama (Makanan/ Tindakan Obat-obatan/ Lainnya):

.....
.....

Keyakinan/kepercayaan bahwa Tuhan akan menolong dalam menghadapi situasi sakit saat ini:

Ya () Tidak ()

Keyakinan/kepercayaan bahwa penyakit dapat disembuhkan:

Ya () Tidak ()

Persepsi terhadap penyebab penyakit (Hukuman Cobaan/ peringatan/ Lainnya:

.....
.....

II. POLA FUNGSI KESEHATAN

Hal Yang Dikaji	Pola Kebiasaan	
	Sebelum Sakit	Di Rumah Sakit/ Saat Ini
2.1 Pola Kognitif- Persepsi		
2.2 Pola Nutrisi-Metabolik a) Antropometri BB TB IMT b) Biochemical ✓ Laboratorium focus nutrisi c) Clinical Tanda-tanda klinis rambut Turgor kulit Mukosa bibir Warna lidah (apakah ada ulcer) Konjungtiva anemis atau tidak d) Diet ✓ Nafsu makan		
Jenis makanan Frekuensi makan Jenis Diet g) Mual/ Muntah/ Sariawan h) Minum (frekuensi, Jumlah, Jenis)		

<p>2.3 Pola Eliminasi</p> <p>a) BAK Frekuensi (x/hari) Warna Keluhan Penggunaan alat bantu (kateter/ lainnya)</p> <p>b) BAB Frekuensi (x/hari) Waktu (pagi/ siang/ malam/ tidak tentu) Warna Keluhan Konsistensi Penggunaan laxative Penggunaan alat bantu</p>																																														
<p>2.4 Pola Personal Hygiene Mandi (frekuensi) Oral hygiene (frekuensi) Cuci Rambut (frekuensi) Mengganti Pakaian (frekuensi) Penampilan umum</p>																																														
<p>2.5 Pola Aktivitas dan Latihan</p> <table border="1" data-bbox="264 1272 858 1729"> <thead> <tr> <th>ADL</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>Keterangan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Makan/minum</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="6"> 0: mandiri 1: dengan alat bantu 2: di bantu orang lain 3: di bantu orang lain dan alat 4: tergantung total </td> </tr> <tr> <td>Toileting</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mobilisasi dari tempat tidur</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Berpakaian</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Berpindah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ambulasi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ADL	0	1	2	3	4	Keterangan	Makan/minum						0: mandiri 1: dengan alat bantu 2: di bantu orang lain 3: di bantu orang lain dan alat 4: tergantung total	Toileting						Mobilisasi dari tempat tidur						Berpakaian						Berpindah						Ambulasi							
ADL	0	1	2	3	4	Keterangan																																								
Makan/minum						0: mandiri 1: dengan alat bantu 2: di bantu orang lain 3: di bantu orang lain dan alat 4: tergantung total																																								
Toileting																																														
Mobilisasi dari tempat tidur																																														
Berpakaian																																														
Berpindah																																														
Ambulasi																																														

<p>2.6 Pola Istirahat dan Tidur Waktu Frekuensi Kebiasaan/ Ritual tidur Keluhan</p>		
<p>2.7 Pola Peran-Hubungan (peran secara individu, perubahan peran atau tidak)</p>		
<p>2.8 Pola Seksualitas-Reproduksi (Pemenuhan kebutuhan seksualitas dan reproduksi individu)</p>		
<p>2.9 Pola Koping-Toleransi Stres (masalah, strategi penyelesaian, support sistem, solusi)</p>		
<p>2.10 Pola Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan (Merokok/ konsumsi alkohol/ bergadang/ lainnya)</p>		

III. PEMERIKSAAN FISIK (INSPEKSI, PALPASI, PERKUSI, AUSKULTASI, OLFAKSI)

3.1 Keadaan

umum:.....
.....

3.2 Tanda-tanda vital

S : 0C, N : x/mnt, TD :/..... mmHg,
RR :x/mnt axilla () teratur () lengan kiri ()
normal () rectal () tidak teratur () lengan
kanan () cyanosis () oral () kuat ()
berbaring () cheynestoke () lemah () duduk ()
) kusmaul ()

Lainnya (sebutkan)

.....
.....

3.3 Body Systems:

1) PERNAPASAN (B1: BREATHING)

Hidung :

.....
...

Trachea :

.....
...

Suara tambahan :

wheezing : lokasi

.....

ronchi : lokasi

.....

rales : lokasi

.....

crackles : lokasi

.....

Bentuk dada:

Normal chest ()

Barrel chest ()

Pigeon chest ()

Funnel chest ()

Kifoskoliosis ()

Fokal fremitus :

.....
.. lainnya (sebutkan)
.....
.

2) CARDIOVASKULER (B2: BLEEDING)

Nyeri dada () Pusing () Sakit kepala ()

Palpitasi () Clubbing finger () Kram kaki ()

Lainnya (jika ada nyeri, lakukan pengkajian nyeri PQRST):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Suara jantung:

.....
.....

Ada kelainan (sebutkan)

.....

Edema:

Palpebra () Anasarka () Extremitas atas () Ekstremitas bawah ()
Ascites ()

Ada kelainan (sebutkan)

.....

Penggunaan alat bantu:

.....

Ictus cordis:

.....

.....

Perkusi jantung:

.....

.....

3) PERSYARAFAN (B3: BRAIN)

Composmentis () Apatis () Dellirium () Somnolen () Stupor ()
Koma () Gelisah ()

Glasgow Coma Scale (GCS):

E : V : M : Nilai total :

Parameter	Respon/ Reaksi	Skor
Mata /Eye (E)	▪ Membuka mata spontan	4
	▪ Membuka mata karena diajak berbicara/ dipanggil	3
	▪ Membuka mata karena rangsangan nyeri	2
	▪ Tidak ada respon	1
Verbal (V)	▪ Orientasi baik, dapat bicaradengan lancar	5
	▪ Bingung	4
	▪ Kata-kata tidak sesuai	3
	▪ Suara tidak jelas (bergumam)	2

	▪ Tidak ada respon	1
Motorik (M)	▪ Mematuhi perintah	6
	▪ Melokalisir nyeri	5
	▪ Menghindari nyeri	4
	▪ Fleksi abnormal	3
	▪ Ekstensi abnormal	2
	▪ Tidak ada respon	1

Ket:

Composmentis: Skor GCS

14-15

Apatis : Skor GCS

12-13

Delirium : Skor GCS

10-11

Somnolen : Skor GCS

7-9

Stupor : Skor GCS

4-6

Koma : Skor GCS

3

Kepala dan wajah :

.....
..

Mata:

.....
.....

Sklera : Putih () Icterus () Merah () Perdarahan ()

Conjungtiva : Pucat () Merah muda ()

Pupil : Isokor () Anisokor () Miosis () Midriasis ()

Leher (sebutkan)

.....
.....

Refleks (spesifik) :

.....
.....

-Lainnya (sebutkan)

.....
.

Persepsi sensori:

Pendengaran :

- kiri :

.....
.....

- kanan :

.....
.....

Penciuman :

.....
.....

Pengecapan : Manis: Asin: Pahit:

Penglihatan :

- kiri :

.....
..... - kanan :

.....
.....

Perabaan : Panas: Dingin: Tekan:

Lainnya (jika ada nyeri pada B3, lakukan pengkajian nyeri PQRST):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4) PERKEMIHAN-ELIMINASI URI (B4: BLADDER)

Produksi urine : ml Frekuensi : x/hari

Warna : Bau :

Oliguri () Poliuri () Dysuri () Hematuri ()

Nocturi () Nyeri () Dipasang kateter () Menetes ()

Panas () Sering inkotinen () Retensi () Cystotomi ()

Tidak ada masalah ()

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri, lakukan pengkajian nyeri PQRST)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5) PENCERNAAN-ELIMINASI ALVI (B5: BOWEL)

Mulut dan tenggorok (Inspeksi/ Olfaksi) :

.....
.....
.....
.....

Abdomen (Inspeksi, Auskultasi, Palpasi, Perkusi, Olfaksi):

.....
.....
.....
.....

Rectum :

.....
.....

BAB : x/ ... hari Konsistensi

diare () konstipasi () feses berdarah () tidak terasa () melena ()

colostomi () wasir () pencakar () lavament () tidak
ada masalah ()

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri, lakukan pengkajian nyeri PQRST)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**6) TULANG-OTOT-INTEGUMEN
(B6: BONE) KEMAMPUAN
PERGERAKAN SENDI**

- Paralise : ya () tidak ()

- Parese : ya () tidak ()

- Lainnya

(sebutkan)

.....

Extremitas:

- Atas : Tidak ada kelainan () Peradangan () Patah tulang () Perlukaan ()
)

Lokasi

.....
.....

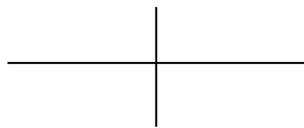
- Bawah : tidak ada kelainan () peradangan () patah tulang ()
Perluakaan ()

Lokasi
.....
.....

- Uji refleks:

.....
.....

Kekuatan Otot:



Tulang belakang :

.....
.....
.....

Ket:
5 (100%) = Normal
4 (75%) =Dapat melawan gaya berat gravitasi dan tahanan ringan-sedang dari pemeriksa
3 (50%) =Dapat melawan gaya gravitasi tapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa
2 (25%) =Ada gerakan sendi, tidak dapat melawan tahanan minimal gravitasi
1 (10%) =kontraksi otot minimal (gerakan ujung jari)
0 (0%) =Paralisis, Tidak ada gerakan/ tidak ada kontraksi otot

Kulit:

-Warna kulit : Ikterik () Cyanotik () Pucat () Kemerahan () Pigmentasi ()

-Akral : Hangat () Panas () Dingin kering () Dingin basah ()

-Turgor : Baik () Cukup () Jelek/menurun () Kuku:

-warna:, Panjang:, simetris:,
kebersihan:, kerapihan:, tekstur:,
bentuk:, kontur:, kemerahan:,
bengkak:, pus:, kista:, tumor:
....., sianosis:

-Palpasi: rasakan kekerasan dan ketebalan kuku:

.....

Periksa pengisian kembali pada kapiler (capillary refill):

.....

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri pada B6, lakukan pengkajian nyeri PQRST)

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....

.....

.....

7) SISTEM ENDOKRIN

Pembesaran kelenjar tiroid: Tidak () Ya () : Exoptalmus ()

Tremor ()

Diaporesis ()

Nafas berbau keton: Ya () Tidak ()

Poliuri () polidpsi ()

Polipagia ()

Luka gangren: Ya () Tidak ()

Hasil pemeriksaan Laboratorium fokus endokrin:

.....
.....

.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8) SISTEM REPRODUKSI

Laki-laki:

-Kelamin:

.....
.....

-Kebersihan: bersih () kotor (jelaskan)

Perempuan:

-Payudara: Bentuk () simetris () asimetris () (jelaskan)

..... -Benjolan: tidak ada () ada ()
(jelaskan).....

-Kelamin : Bentuk () normal () tidak normal () (jelaskan)

.....

-Keputihan: tidak ada () ada () (jelaskan)

.....

-Siklus haid: hari teratur () tidak teratur () (jelaskan)

.....

Lainnya (sebutkan jika ada masalah lain dan jika ada nyeri pada sistem reproduksi, lakukan pengkajian nyeri PQRST)

.....
.....

KLASIFIKASI DATA (DATA FOKUS)

Tgl/ Jam	Data Subyektif (DS)	Data Obyektif (DO)

ANALISA DATA

DATA (DS & DO)	MASALAH (Problem)	PENYEBAB (Etiologi)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama pasien

:

No. RM

:

Ruangan

:

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI) (Berdasarkan Prioritas)	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	Paraf Mahasiswa

**INTERVENSI
KEPERAWATAN**

Nama pasien :

No. RM :

Ruangan :

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Perencanaan			Paraf Mahasiswa
		Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional	



ETIKA BATUK DAN BERSIN



1

**TUTUP MULUT DAN
HIDUNG DENGAN TISU
ATAU LENGAN
BAGIAN DALAM**



2

**SEGERA BUANG
TISU KE
TEMPAT
SAMPAH**



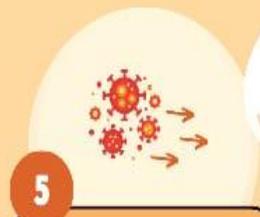
3

**CUCI TANGAN 6
LANGKA**



4

**JIKA SEDANG
FLU, GUNAKAN
MASKER**



5

**HINDARI
BATUK/BERSIN KE
ARAH ORANG LAIN**



**Tetap sopan saat batuk dan bersin di tempat umum untuk
cegah penularan penyakit.**

