



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
NAFAS: TUBERCULOSIS PARU DI RSUD dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Pernyataan
Untuk Menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan**

ULFI NURUL SUCI

A01602284

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK**

2018/2019

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ulfi Nurul Suci

NIM : A01602284

Program Studi : DIII KERPERAWATAN

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil tulisan atau pikiran orang lain yang saya sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Gombong, 8 Maret 2019

Pembuat Pernyataan



Ulfi Nurul Suci

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ulfi Nurul Suci
NIM : A01602284
Program Studi : DIII Keperawatan
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu penegetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atau karya ilmiah saya yang berjudul “Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas : Tuberculosis Paru Di RSUD Dr Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 8 Maret 2019

Yang Menyatakan



(Ulfi Nurul Suci)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ulfi Nurul Suci NIM A01602284 dengan judul **“Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Tuberculosis Paru Di Di RSUD dr. Soedirman Kebumen”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 8 Maret 2019

Pembimbing



Irmawan Andri N, S. Kep. Ns, M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan




Nurhaila, S. Kep. Ns. M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ulfi Nurul Suci NIM: A01602284 dengan judul **“Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Tuberculosis Paru Di RSUD dr. Soedirman Kebumen ”** telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Maret 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Podo Yuwono, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Irmawan Andri N, S. Kep. Ns, M.Kep

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurhidayah, S.Kep.Ns, M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (HEAD COVER)	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN BEBAS ROYALITI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penulisan	4
1. Manfaat untuk Klien dan Keluarga	4
2. Manfaat untuk Rumah Sakit	4
3. Manfaat untuk Institusi	5
4. Manfaat untuk Penulis	5
5. Manfaat untuk Ilmu dan Teknologi Keperawatan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Tuberculosis	6
1. Definisi Tuberculosis Paru	6
2. Etiologi	6
3. Manifestasi Klinis	7
4. Patofisiologi	9
5. Pemeriksaan Penunjang	10
6. Klasifikasi tuberculosis	11
7. Penatalaksanaan	12
B. Konsep Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas	12

1. Definisi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas	12
2. Etiologi	13
3. Manifestasi Klinis	14
4. Patofisiologi	14
5. Penatalaksanaan Keperawatan	14
6. Pengkajian Fokus	15
7. Intervensi Keperawatan.....	19
BAB III METODE STUDI KASUS	21
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus Karya Tulis.....	21
B. Subyek Studi Kasus	22
a. Fokus Studi Kasus	22
b. Definisi Operasional	22
C. Instrument Studi Kasus.....	23
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	24
E. Analis Data dan Penyajian Data	24
F. Etika Studi Kasus.....	25
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	27
A. HASIL STUDI KASUS.....	27
1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus	27
2. Hasil Pengkajian.....	28
B. PEMBAHASAN	36
1. Pengkajian.....	36
2. Diagnosa Keperawatan.....	37
3. Intervensi.....	38
4. Implementasi.....	40
5. Evaluasi.....	42
C. KETERBATASAN STUDI KASUS	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
A. KESIMPULAN	44
B. SARAN	45

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis ini dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Tuberculosis Paru Di RSUD dr. Soedirman Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurah kepada junjungan Nabi Agung Muhammaad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Sehubungan dengan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua Orang tua tercinta Bapak Darman dan Ibu Romidah yang telah memberikan dukungan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Irmawan Andri Nugroho, S. Kep. Ns, M.Kep , selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari benar bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kesalahan yang perlu dikoreksi dan diperbaiki. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk perbaikan di kemudian hari. Harapan penulis semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya. Aamiin.

Gombong, 8 Maret 2018

Ulfi Nurul Suci

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2019
Ulfi Nurul Suci¹, Irmawan Andri Nugroho²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS : TUBERCULOSIS PARU DI BANGSAL DAHLIA DI RSUD Dr SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang: Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien tuberculosis yaitu ketidakmampuan membersihkan akumulasi sekret yang menimbulkan obstruksi saluran pernafasan. Bersihan jalan nafas tidak efektif dapat diatasi dengan teknik batuk efektif.

Tujuan: Menjelaskan gambaran asuhan pada pasien tuberculosis dengan masalah yang muncul adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif pada dua pasien TB paru. Instrumen dalam studi kasus ini berupa format asuhan keperawatan, standar operasional prosedur (SOP) mengenai teknik batuk efektif.

Hasil: Implementasi yang sudah dilakukan sesuai intervensi antara lain memonitor tanda-tanda vital, memonitor respirasi dan status O₂, mengajarkan teknik batuk efektif.

Dalam evaluasi yang dilakukan selama tiga hari didapatkan hasil sesak nafas sudah berkurang, suara nafas ronchi. Masalah belum teratasi. Planning : ajarkan batuk efektif dan monitor respirasi serta status O₂.

Rekomendasi: Akan lebih baik dimasa mendatang ajarkan pasien untuk melakukan batuk efektif 2x/hari.

Kata Kunci : ketidakefektifan bersihan jalan nafas, tuberculosis paru, batuk efektif

-
1. Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen SI Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Programme Study
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Nursing Care Report, March 2019
Ulfi Nurul Suci¹, Irmawan Andri Nugroho²

ABSTRACT
**NURSING CARE FOR INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE :
PULMONARY TUBERCULOSIS IN DAHLIA WARD IN HOSPITAL Dr
SOEDIRMAN KEBUMEN**

Background: The ineffectiveness of airway clearance in tuberculosis patients is the inability to clean the accumulated secretions that cause respiratory tract obstruction. Ineffective airway clearance can be overcome by effective coughing techniques.

Objective: Explain the description of care in tuberculosis patients with the problem that arises is the ineffectiveness of cleaning the airway.

Method: This case study used descriptive method in two patients with pulmonary tuberculosis. The instrument in this case study is in the form of nursing care, standard operating procedures (SOP) regarding coughing techniques.

Result: The implementation had proceeded in accordance intervening between other monitor for sign of vital, monitor respiration and the status of oxygen, teach technique cough effective.

In its evaluation that is carried out during three days obtained the results had already diminished shortness of breath the sound of the breath ronchi. Remain an unsolved problem. Planning : teach cough effective and monitor respiration and the status of oxygen.

Recommendations: It would be better in future teach patients to do cough effective twice a day.

Keywords: ineffective airway clearance, pulmonary tuberculosis, effective cough

1. *Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*
2. *Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas merupakan Ketidakmampuan membersihkan sekret pada saluran pernafasan karena adanya cairan, sekret yang kental yang disebabkan oleh infeksi bakterium diparu sehingga menghambat jalan nafas penderita(Hidayat. A, 2009).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas biasanya ditandai dengan batuk yang tidak efektif, penderita tidak mampu mengeluarkan sekret dan suara nafas menunjukkan bahwa didalamnya terdapat sumbatan. Umumnya ketidakefektifan jalan nafas sering kita jumpai pada pasien Tuberculosis paru. Dengan berbagai macam faktor penyebab diIndonesia(Herdman,2012).

Angka mutlak kasus Tuberkulosis di indonesia mulai menurun semenjak tahun 2006, pada tahun 2007, diperkirakan ada 13,7 juta kasus kronis yang aktif ditingkat global. Pada tahun 2010, diperkirakan terjadi penambahan kasus baru sebanyak 8,8 juta kasus, dan 1,5 juta kematian yang mayoritas terjadi di negara berkembang. Tuberkulosis tidak tersebar secara merata diseluruh dunia. Dari populasi diberbagai negara di Asia dan Afrika yang melakukan tes tuberkulin, 80%-nya menunjukkan hasil positif, sementara di Amerika Serikat, hanya 5-10% saja yang menunjukkan hasil positif. Masyarakat didunia berkembang semakin banyak yang menderita Tuberkulosis karena kekebalan tubuh mereka yang lemah. Biasanya, mereka mengidap Tuberkulosis akibat terinfeksi virus HIV dan berkembang menjadi AIDS. Pada tahun 1990-an Indonesia berada pada peringkat-3 dunia penderita TBC, tetapi keadaan telah membaik dan padatahun 2013 menjadi peringkat-5 dunia(WHO, 2013). Pada tahun 2016 terdapat 274 kasus kematian pengidap TBC per hari di Indonesia, pada tahun yang sama kasus TBC baru mencapai 1.020.000 pengidap. Angka itu

menjadikan indonesia berada di peringkat ke dua sampai sekarang kasus TBC terbanyak di dunia setelah india sampai.

Dari padatnya penduduk di Indonesia sudah banyak yang menderita penyakit TBC ini. TBC termasuk dalam 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian didunia. Data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2015, Indonesia termasuk dalam 6 besar negara dengan kasus baru TBC terbanyak (Candra, 2014). Di Jawa Tengah pada tahun 2016 kasus Tb paru pada dewasa mencapai 1.086 dan pada anak mencapai 177 (Dinkes Prov Jateng, 2016).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2015, pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus baru BTA sebanyak 672 kasus, naik bila dibandingkan kasus baru BTA yang ditemukan tahun 2014 yang sebesar 435 kasus.

Tuberculosis paru merupakan penyakit yang menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman Tuberculosis menyerang paru tapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Depkes. RI, 2008). Gejala klinis tuberkulosis dibagi menjadi gejala lokal dan gejala sistemik. Bila organ yang terkena adalah paru maka gejala lokal berupa gejala respiratori seperti batuk lebih dari 2 minggu, batuk darah, sesak napas, nyeri dada (Hariadi, 2010).

TBC yaitu penyakit paru-paru yang dapat menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TBC dapat menular melalui cairan-cairan yang keluar dari tubuh penderita. Si penderita TB yang aktif batuk dan mengeluarkan titik-titik kecil air liur dan terinhalasi oleh orang sehat yang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit TB (Depkes, 2008).

TBC paling sering menyerang paru-paru dengan gejala klasik berupa batuk, berat badan turun, tidak nafsu makan, demam, keringat di malam hari, batuk berdarah, nyeri dada, dan lemah. Jenis batuk juga bisa berdahak yang berlangsung lebih dari 21 hari (Hidayat. A, 2009).

Basil TBC yang gagal diberantas sepenuhnya ini bisa bersifat tidak aktif untuk beberapa waktu sebelum kemudian menyebabkan gejala-gejala TBC.

Sementara basil TBC yang sudah berkembang, merusak jaringan paru-paru dan menimbulkan gejala dikenal dengan istilah tuberkulosis aktif.

Saat tubuh kita sehat, sistem kekebalan tubuh dapat memberantas basil TBC yang masuk ke dalam tubuh. Tapi, sistem kekebalan tubuh juga terkadang bisa gagal melindungi tubuh kita.

Pada umumnya penyakit TB paru menyebar jika seseorang terkena percikan titik-titik sekret yang dikeluarkan oleh si penderita, percikan tersebut yang didalamnya terdapat *mycobacterium tuberculosis* yang akan menyebar melalui saluran limfe, sehingga penyebaran ini menyebabkan terjadinya inflamasi, inflamasi inilah yang menyebabkan saluran limfe terinfeksi. Biasanya lama penderita akan terinfeksi selama kurang lebih dua sampai tiga minggu. Kemudian tubuh akan lemah jika *mycobacterium tuberculosis* didalam paru terus berkembang, sehingga imun menurun (Depkes, 2007).

Dari munculnya masalah tuberkulosis yang sering terjadi, untuk menangani penyakit tersebut, bukan hanya melalui pengobatan dokter saja tetapi bisa kita lakukan dengan memberikan tindakan misalnya dengan memberikan teknik lain dengan cara batuk efektif, gunanya untuk membuang sekret atau cairan yang terdapat diparu. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal (Muttaqim, 2012). Batuk efektif ini sangatlah mudah dilakukan, sekiranya setiap orang mampu melakukannya. Sarankan untuk batuk efektif yaitu dapat dilakukan kapan saja jika merasa sudah terlalu penuh sekret yang susah keluar. Batuk efektif merupakan cara yang simple dan tidak memberatkan si penderita untuk mengeluarkan tenaga. Tetapi untuk melakukan batuk efektif sebaiknya tangan kita sebelumnya harus dibersihkan dulu agar kuman tidak menyebar kelingkungan sekitar maupun sebaliknya setelah kita melakukan batuk efektif harus cuci tangan terlebih dahulu agar orang yang ada didekat sekitar tidak terisolir bakterinya, karena jika dalam keadaan ruangan tertutup bakteri akan cepat berpindah, tetapi jika ruangan yang terkena paparan sinar matahari biasanya kuman akan mati sehingga potensi kuman menyebar tidak banyak.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah Sakit ?

C. Tujuan Penulisan**1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien yang mengalami masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah Sakit.
- b. Mengetahui hasil analisa dan diagnosa pada pasien yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah Sakit.
- c. Mengetahui perencanaan dan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah Sakit.
- d. Mengetahui evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah Sakit.

D. Manfaat Penulisan**1. Manfaat Bagi Klien Dan Keluarga**

Memberikan informasi dan manfaatnya nyata pada klien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru.

2. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru.

3. Manfaat Untuk Institusi

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

4. Manfaat Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaa bersihan jalan nafas.

5. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam bersihan jalan nafas pada pasien TB paru.



DAFTAR PUSTAKA

- Apriyadi, 2013. *Latihan Nafas Dalam dan Batuk Efektif*. Diakses tanggal 24 April 2014.
- Departemen Kesehatan. (2008). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) Indonesia tahun 2007*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan. (2008). *Pedoman nasional penanggulangan tuberculosis*, Jakarta: Depkes RI.
- Deswani. 2009. *Proses Keperawatan Berfikir Kritis*. Jakarta. Salemba Medika
- Dinkes, Tanjungpinang. (2014). *Profil Kesehatan Kota Tanjungpinang* : Dinas Kesehatan
- Herdman, Heather. *Diagnosa Keperawatan NANDA 2009-2011*. Edisi Bahasa Indonesia Monica Ester. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. A dan Uliyah, M. 2005. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Lembaga penelitian dan pengembangan kesehatan nasional. Laporan hasil riset kesehatan dasar nasional (RISKESDAS)*,. Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan
- M. Nurs, Nursalam, 2011. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika
- Mutaqin, Arif. 2008. *Asuhan Keperawatan klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta : Medaciton
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika
- Somantri, Irman. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- NANDA (The North American Nursing Diagnosis Association). (2012). *Nursing diagnostik: prinsip dan clasification 2012-2014*. Phladelphia USA

- Widiyono. (2008). *Penyakit tropis: epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasannya*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Wong, D. L., Hockenberry, & M., Wilson, D., Winkelsein, M., L., & Schwatz, P. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. (edisi 6). (Monika Ester penterjemah). Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2008). *Indonesian Strategic Plan to Stop TB 2006-2010*. Jakarta: Depkes RI.



LAMPIRAN

Lampiran : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran : Informed Conset

Lampiran : Sop Batuk Efektif

Lampiran : Asuhan Keperawatan

Lampiran : Jurnal-jurnal

Lampiran : Lembar Konsul



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

- 1 Kami adalah Peneliti berasal dari Stikes Muhammadiyah Gombong program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas : Tuberculosis Paru Di RSUD dr. Soedirman Kebumen”**.
- 2 Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru di Rumah sakit yang dapat member manfaat berupa pengeluaran seckret pada klien Tb paru.
- 3 Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
- 4 Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
- 5 Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
- 6 Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 089623203221

PENELITI

Ulfi Nurul Suci

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ulfi Nurul Suci dengan judul Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas : Tuberculosis Paru Di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 17 Februari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Kebumen, 17 Februari 2019

Peneliti

Ulfi Nurul Suci

	BATUK EFEKTIF		
	No dokumen IK-UPT-KES BSN/00/000/016	Nomer Revisi 003	Halaman

PENGERTIAN	Latihan mengeluarkan secret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas dengan cara di batukkan.
TUJUAN	1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi secret 2. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostic laboratorium. 3. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi secret
KEBIJAKAN	1. Pasien dnegan gangguan saluran nafas akibat akumulasi secret. 2. Pemeriksaan diagnostic sputum di laboratorium
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1 kertas tissue 2 Bengkok 3 Perlak pengalas 4 Sputum pot 5 Air hangat
PROSEDUR	A. Tahap Pre Interaksi 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan 3. Mendekatkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Menjaga privasi klien 3. Menanyakan klien apakah sudah tahu cara melakukan batuk efektif 4. Menjelaskan prosedur batuk efektif dan membimbing pasien 5. Mengatur posisi klien duduk

	6. Meminta klien meletakkan 1 tangan di dada dan 1 tangan di abdomen 7. Melatih klien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung selama 3 hitunganm jaga mulut tetap tertutup) 8. Meminta klien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung) 9. Meminta klien menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut , bibir seperti meniup) 10. Meminta klien merasakan menghempisnya abdomen dan kontraksi dari otot abdomen 11. Memasang alas/perlak dan bengkak di pangkuan klien 12. Meminta klien untuk melakukan nafas dalam 2 kali, yang ke 3 : inspirasi, tahan nafas dan batukkan dengan kuat 13. Menampung lendir dalam sputum pot D. Tahap Terminasi 1. Merapikan klien 2. Melakukan evaluasi tindakan 3. Membaca tahmid bersama dan berpamitan pada klien 4. Merapikan alat 5. Mencuci tangan 6. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. S1 Keperawatan 2. D3 Keperawatan 3. D3 Kebidanan

ASUHAN KEPERAWATAN
PADA Sdr. A DENGAN GANGGUAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
TUJUT DI RUANG DAHLIA RUD
dr. SOEDIRMAN KEBUMEN



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS

a. Identitas Klien

Nama	:" Sdr. A
Umur	:" 32 th.
Jenis kelamin	:" Laki-laki
Alamat	:" Kedunggati, Kebumen
Status	:" Belum kawin
Agama	:" Islam
Pendidikan	:" SD
Pekerjaan	:" Pengamen
Tanggal masuk RS	:" 16 februari 2019
Tanggal pengkajian	:" 17 februari 2019
Dx. Medis	:" TB

b. Identitas Penanggung Jawab

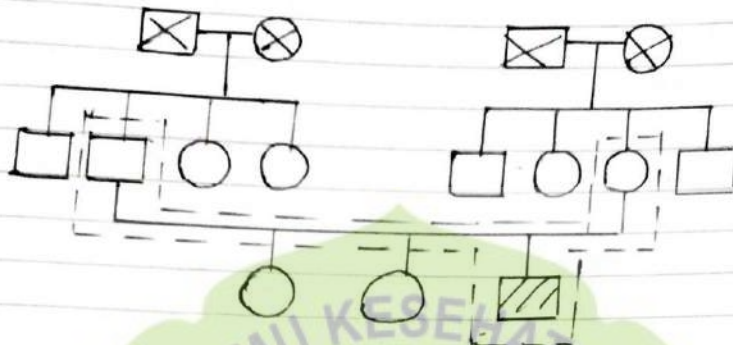
Nama	:" Ny. M
Umur	:" 33 th.
Jenis kelamin	:" Perempuan
Alamat	:" Kedunggati, Kebumen
Pendidikan	:" SD
Pekerjaan	:" IRT
Hub dg Klien	:" Kakakandung perempuan

B. PENEKAJIAN

- Keluhan Utama : Batuk berdarah serta berdarah.
- Riwayat kesehatan sekarang : Klien mengeluh sesak nafas, batuk berdarah, dada terasa nyeri.
Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 130/90 mmHg, Nadi : 100 x/menit,
RR : 30 x/menit, S : 37°C.
- Riwayat kesehatan dahulu : Klien mengatakan mempunyai riwayat TB 2 tahun yang lalu dan sempat periksa di klinik daerah Tangerang sewaktu klien merantau, tetapi 1 bulan akhir ini kambuh lagi.
- Riwayat kesehatan keluarga :

Klien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti klien, baik menurun maupun menular.

C. GENOGRAM



Keterangan:

- : Laki-laki
- : perempuan
- X : meninggal
- - - : tinggal serumah
- | : garis keturunan
- /// : pasien

D. Pola FUNGSIONAL KESEHATAN

a. Pola persepsi kesehatan - manajemen kesehatan
Sebelum sakit : klien mengatakan bila dirinya mengeluh sakit segera membeli obat dan memerik-
sakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

Saat dikaji : klien mengatakan sakit yang di-
deritanya saat ini memerlukan pengobatan
sehingga klien ikhtiar di RSUD Kebumen.

b. Pola Nutrisi - Metabolik

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3-4
kali sehari dengan lauk pauk, dan minum
7-8 gelas sehari.

Saat dikaji : klien mengatakan sudah makan
makanan yg disediakan di RS, nafsu makan
klien menurun hanya 4-5 sendok saja.

dan minum 5-6 gelas.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, bau khas, dan BAK 7-8 x sehari kuning jernih.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB 1 kali 2 hari dengan konsistensi lembek, bau khas, dan BAK 5-7 x sehari.

d. Pola aktivitas - Latihan

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak bekerja, klien hanya seorang pengamen.

Saat dikaji : Klien mengatakan hanya berbaring ditempat tidur.

e. Pola Istirahat - Tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur pada malam hari 6-8 jam tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidur 6-8 jam dan berganggu karena batuknya.

f. Pola Persepsi - Kognitif

Sebelum sakit : Klien mengatakan masih sangat bisa melihat, mendengar, dan berbicara.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih dapat merespon dengan baik apa yang disampaikan oleh perawat / orang lain.

g. Pola persepsi diri - Konsep diri

Sebelum sakit : Klien mengatakan bangga dg dirinya.

Saat dikaji : Klien mengatakan bangga karena saat kondisi sakit seperti ini keluarga selalu disampingnya.

h. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum sakit : Klien mengatakan berhubungan baik dengan semua anggota keluarga serta orang-orang yg berada disekitarnya.

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini hanya dapat berkomunikasi dengan orang-orang terdekatnya saja.

i. Pola Seksualitas - Reproduksi
Sebelum sakit : klien mengatakan belum menikah.
Saat dikaji : Klien mengatakan sampai saat ini juga belum menikah.

j. Pola Koping - Toleransi Stress
Sebelum sakit : Klien mengatakan bila ada masalah kesehatan segera dilakukan pengobatan supaya lekas sembuh.
Saat dikaji : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan segera pulang.

k. Pola Nilai - Kepercayaan
Sebelum sakit : Klien mengatakan beragama Islam, klien selalu berdoa agar keluarganya senantiasa selalu diberikan kesehatan.

E. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum

- Kesadaran : CM

- GCS : E : 4, M : 6, V : 5 = 15.

b. Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg, Nadi : 70 x/menit

RR : 30 x/menit, S : 37°C.

c. Head To Toe

Kepala : Bentuk simetris, tidak ada lesi; hitam.

Mata : Konjungtiva an anemis, gerakan bola mata simetris, sklera an ikterik, refleks cahaya (+).

Hidung : Bentuk hidung simetris, tdk terpasang HGT.

Telinga : Letak telinga simetris, pendengaran baik, tdk ada serumen.

Mulut : Bentuk bibir simetris atas bawah, mukosa bibir lembab, tdk ada stomatitis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid.

Dada/paru : Inspeksi : bentuk dada simetris

Auskultasi : Terdengar ronchi

Palpasi : Vocal fremitus

Perkusi : Sonor

Jantung :

Inspeksi : tidak tampak IC

Auskultasi : S1 S2 reguler

Perkusi : pekak

Palpasi : Teraba IC di ICS 4 dan 5.

Abdomen

Inspeksi : bentuk simetris

Auskultasi : bising usus 12 x

Palpasi : tidak ada pembesaran hati dan limpa

Perkusi : tympani

Genetalia : jenis kelamin laki-laki tidak terpasang DC

Ekstremitas atas dan bawah :

Atas : Akral hangat, bentuk tangan simetris,

jumlah jari lengkap, kuku & L terpasang.

Bawah : Bentuk kaki simetris, kaki kanan kiri dapat digerakkan, tdk terdapat oedema.

F. PEMERIKSAAN PENUNJANG

a. Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Kujukan
Hemoglobin	12.6	g/dL	13.2 - 17.3
Leukosit	8.11	$10^3/\mu\text{L}$	3.8 - 10.6
Hematokrit	39		40 - 52
Eritrosit	4.9	$10^6/\mu\text{L}$	4.40 - 5.90
Trombosit	324	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 440
MCH	26	pg	26 - 34
MCHC	33	g/dL	32 - 36
MCV	80	fL	80 - 100
Eosinofil	3.30		2 - 4
Basofil	0.10		0 - 1
Netrofil	77.90		50 - 70
Limfosit	8.20		22 - 40
Monosit	10.50		2 - 8
Gula darah	106	mg/dL	80 - 110
Ureum	19	mg/dL	10 - 50

Creatinin	0,83	mg/dL	0.9 - 1.3
SGOT	17	U/L	< 37
SGPT	15	U/L	< 42
Kalium	-	mmol/L	3.5 - 5.3
Natrium	-	mmol/L	135.0 - 147.0
Chlorida	-	mmol/L	98.0 - 107.0

b. Pemeriksaan hasil Rontgen Thorax :
TB Pulmo lama aktif.

b. PROGRAM TERAPI

- Iuj. Ceftriaxone 1gr/12 jam, u/ pengobatan sejumlah infeksi bakteri / antibiotik.
- Iuj. Ranitidine 1amp untuk penanganan gejala produksi asam berlebih didalam lambung.
- Ambroxol untuk mengencerkan dahak.

H. ANALISA DATA

Masalah yang diangkat seperti kasus yang ada yaitu :

No	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	DS: Klien mengatakan batuk berdarah. Klien mengatakan sesak nafas DO : Tampak dahak campur darah Terdengar suara nafas ronchi KK : 30x1mt	Peningkatan Produksi Sputum berlebih	Kefidat efektifitas bersihan jalan nafas
2.	DS : Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti biasa krn sesak DO : Tampak klien selalu didampingi dan di bantu keluarga	Ketidakeimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d peningkatan produksi sputum berlebih.
2. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl	No. R	KH	Intervensi												
17/2/19	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas menjadi efektif dg KH: <table border="1"><thead><tr><th>KH</th><th>P</th><th>H</th></tr></thead><tbody><tr><td>frek. pernapasan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>tdk terdengar ronchi</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>tdk terpasang O₂</td><td>3</td><td>5</td></tr></tbody></table>	KH	P	H	frek. pernapasan	2	5	tdk terdengar ronchi	2	5	tdk terpasang O ₂	3	5	1. Observasi TTV 2. Posisikan klien semi fowler 3. Anjurkan untuk lakukan batuk efektif 4. Anjurkan untuk minum air hangat 5. Berikan terapi O₂ 6. Kaji sputum nafas, frek, irama. 7. Monitor status O₂.
KH	P	H													
frek. pernapasan	2	5													
tdk terdengar ronchi	2	5													
tdk terpasang O ₂	3	5													
17/2/19	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan aktivitas mandiri dg KH: <table border="1"><thead><tr><th>KH</th><th>P</th><th>H</th></tr></thead><tbody><tr><td>Aktivitas mandiri</td><td>3</td><td>5</td></tr></tbody></table>	KH	P	H	Aktivitas mandiri	3	5	1. Berikan waktu istirahat yg cukup selama aktivitas 2. Posisikan klien semi fowler 3. Anjurkan klien untuk banyak istirahat 4. Ajarkan teknik untuk mengontrol nafas ketika beraktivitas 5. Kaji penyebab intoleransi aktivitas.						
KH	P	H													
Aktivitas mandiri	3	5													

J. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Tm	No Dx	Implementasi	Kespon	TTD
17/2/19 pukul 14.00 0113	1	1. Mengobservasi TTV klien	1. S: klien mengatakan bersedia O: TD: 130/90 mmHg, N: 100x/mnt, RR: 30x, S: 37°C.	2
		2. Mengkaji suara nafas klien	2. S: klien bersedia O: terdengar suara ronchi	2
		3. Memposisikan klien Semi fowler	3. S: klien bersedia O: klien tampak nyaman	2
		4. Mengajarkan klien batuk efektif untuk mengeluarkan sekret	4. S: klien bersedia O: dahak belum keluar	2
		5. Memberikan terapi O ₂	5. S: klien mengatakan bersedia O: klien tampak lebih lega.	2
17/2/19	2	1. Mengkaji penguasaan toleransi aktivitas	1. S: klien mengatakan tdk bisa beraktivitas karena sedikit sesak nafas O: klien terbaring di tempat tidur	2
		2. Memberikan periode waktu istirahat	2. S: klien mengatakan jika malam hari tidur ± 7 jam O: klien tampak rileks	2
		3. Memposisikan semi fowler	3. S: klien mengatakan nyaman dg posisi setengah duduk O: klien tampak lebih nyaman	2

Tgl	Dx	Implementasi	Respon	TTD
18/2/19 pukul 09.00 WIB	1	1. Mengobservasi TTV klien	1. S : klien bersedia O : TD : 135/80, N : 98x RR : 28 x, S : 36.5°C	2
		2. Mengkaji suara nafas	2. S : klien bersedia O : terdengar suara ronchi	2
		3. Memposisikan klien semi fowler	3. S : klien bersedia O : klien tampak terlihat nyaman dg posisi setengah duduk.	2
		4. Mengatakan batuk efektif	4. S : klien bersedia O : dahak sedikit yg keluar bercampur bercak darah.	2
		5. Memberikan terapi O ₂	5. S : klien mengatakan bersedia. O : klien tampak tidak sesak nafas.	2
18/2/19 pukul 09.00 WIB	2	1. Memberikan periode istirahat	1. S : klien mengatakan jika malam hari istirahat cukup O : klien tampak lebih rileks.	2
		2. Memposisikan klien semi fowler	2. S : klien mengatakan nyaman dg posisi setengah duduk O : klien tampak lebih nyaman	2

Tanggal dan Waktu	No	Implementasi	Kespaan	TID
19/2/19 pukul 09.00 WIB	1	1. Mengobservasi TTV klien 2. Mengkaji suara nafas klien 3. Memposisikan klien semi fowler 4. Mengajarkan klien batuk efektif untuk mengeluarkan dahak 5. Memberikan terapi O ₂	1. S: Klien bersedia O: TD: 125/70, N: 80x, RR: 26x, S: 36,7°C 2. S: klien bersedia O: terdapat suara ronkhi 3. S: Klien bersedia O: Klien tampak nyaman dg posisi setengah duduk. 4. S: Klien bersedia O: dahak sudah keluar 5. S: Klien mengatakan bersedia. O: klien tampak tdk sesak nafas	& & & & &
19/2/19 pukul 09.00 WIB	2	1. Memberikan periode istirahat 2. Memposisikan klien semi fowler	1. S: Klien mengatakan jika malam hari istirahat cukup O: klien tampak rileks dan santai. 2. S: Klien mengatakan nyaman dg posisi setengah duduk O: klien tampak terlihat lebih santai.	& &

K. EVALUASI

Tgl/ Jam	No Dx	SOAP	TTD
19/2/19 pukul 14.00 WIB	1	S: Klien mengatakan lega karena dahak keluar tetapi masih sesak nafas O: bunyi nafas ronkhi dahak bercampur bercak darah RR: 26x. A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Menganjurkan untuk latihan batuk efektif. - Menganjurkan minum air hangat - Pertahankan status O₂	
19/2/19 pukul 19.00 WIB	2	S: Klien mengatakan aktivitas masih dibantu keluarga O: Klien tampak dibantu keluarga dan hanya berbaring ditempat tidur A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Batasi aktivitas klien	

ASUHAN KEPERAWATAN
PADA NY. N DENGAN BANGGUAN
KETIDAKEFECTIFAN BERSIHAN JALAN
NAFAS DI RUANG DAHLIA RSUD
dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

DISUSUN OLEH :
NAMA : ULFI NURUL SUCI
NIM : 401602284

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS

a. Identitas klien

Nama : Ny. N
Umur : 75 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Wonosari, Klerang
Status : Sudah kawin
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak sekolah
Pekerjaan : Tidak bekerja
Tanggal masuk RS : 16 Februari 2019
Tanggal pengkajian : 17 Februari 2019
Dx Medis : TB

b. Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. R
Umur : 50 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Wonosari, Klerang
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Hub. dg klien : Anak kandung

B. PENGKAJIAN

a. Keluhan Utama : Batuk berdahak

b. Riwayat kesehatan sekarang : Pada hari Sabtu klien mengeluh tenggorokan sakit karena batuk terus-menerus, dahak susah dikeluarkan, bertelingat diangin pada malam hari, kepala terasa sakit dan disertai nyeri perut. Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan darah : 122/78 mmHg, Tadi : 115 x /menit, RR : 28 x /menit, S : 36,3°C. Klien juga mengatakan tidak terlalu sesak napas.

c. Riwayat kesehatan dahulu : Klien mengatakan mempunyai riwayat TB sejak tahun 2017 dengan pengobatan selama 6 bulan selesai dan dinyatakan sembuh kemudian kambuh lagi pada akhir tahun 2018 atau dua bulan yang lalu.

- d. Riwayat Kesehatan keluarga : Klien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti klien baik yang menurun maupun mendatar.
Seperti : HT, DM, dll.

C. GENOGRAM



D. POLA FUNGSIONAL KESEHATAN

1. Pola persepsi kesehatan - manajemen kesehatan.

Sebelum sakit : Klien mengatakan bila dirinya mengeluh sakit segera membeli obat dan memerikahkan ke pelayanan kesehatan terdekat.

Saat dikaji : Klien mengatakan sakit yang dideritanya saat ini memerlukan pengobatan sehingga klien ikutir di RSUD Dr Soedirman Kebumen.

2. Pola Nutrisi - Metabolik

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 2-3 kali dalam sehari dengan lauk yang ada serta minum $\pm$ 5-7 gelas sehari (air putih dan teh).

Saat dikaji : Klien mengatakan sudah makan makanan yang disediakan di RS serta lauk nya, dan minum $\pm$ 4-5 gelas saja.

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, bau khas, dan BAK 6-8 kali sehari dg warna kuning jernih.

Saat dikaji : Klien mengatakan sudah BAB pagi hari dengan konsistensi lunak, coklat, bau khas, dan BAK sehari bisa 6-7 kali.

4. Pola Aktivitas - Latihan

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak bekerja karena sudah tua.

Saat dikaji : Klien mengatakan hanya bisa berbaring di atas tempat tidur.

5. Pola Istirahat - Tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur malam ± 6-8 jam tanpa ada gangguan saat tidur.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidur 6-7 jam dengan nyenyak dan sesekali terganggu karena batuk.

6. Pola Persepsi - Kognitif

Sebelum sakit : Klien mengatakan masih dapat melihat, mendengar, serta berbicara dg jelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih dapat merespon dg baik apa yg disampaikan oleh perawat/orang.

7. Pola persepsi diri - Konsep diri

Sebelum sakit : Klien mengatakan bangga dg dirinya karena masih berperan sbg ibu untuk anaknya.

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini hanya bisa tidur ditempat tidur dg ditemani anaknya.

8. Pola Peran dan hubungan

Sebelum sakit : Klien mengatakan berhubungan baik dg semua anggota keluarga serta orang yg berada disekitar klien.

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini hanya dapat berkomunikasi dg orang-orang terdekatnya saja.

9. Pola Seksualitas - Reproduksi

Sebelum sakit : Klien mengatakan sudah tidak berfikir seperti itu karena sudah tua.

dan suaminya sudah meninggal.

Saat dikaji : Klien mengatakan sudah memiliki anak 5 dan cucunya sudah 4.

10. Pola coping - Toleransi stress

Sebelum sakit : Klien mengatakan bila ada masalah kesehatan segera dilakukan pengobatan supaya lekas sembuh.

Saat dikaji : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan segera pulang.

11. Pola nilai - Kepercayaan

Sebelum sakit : Klien mengatakan beragama Islam, Klien selalu berdoa agar keluarganya senantiasa selalu diberikan kesehatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan klien selalu berdoa agar cepat sembuh dan diberikan panjang umur.

E. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum

- Kesadaran : Compos mentis
- GCS : E : 4, M : 6, V : 5 = 15.

b. Tanda-tanda vital

TD : 122/78 mmHg, RR : 28 x /menit.

Nadi : 115 x /menit, Suhu : 36,3 °C.

c. Head to toe

Kepala : bentuk mesocephal, rambut beruban, tidak ada lesi.

Mata : konjungtiva an anemis, gerakan bola mata simetris, sklera anikterik, refleks cahaya (+).

Hidung : bentuk hidung simetris, tdk terpasang NGT.

Telinga : letak telinga simetris, pendengaran masih baik.

Mulut : Bentuk bibir simetris atas bawah, mukosa bibir dan mulut lembab, tdk ada stansosis, gigi sudah banyak yg ompong.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

Dada / paru : Inspeksi : bentuk dada simetris.

Auskultasi : Terdengar ronchi.

Palpasi : vocal premitus.

Perkusi : Sonor.

Jantung :

Inspeksi : tidak tampak letus cordis

Auskultasi : S₁-S₂ reguler

Perkusi : pekak

Palpasi : Teraba 1C di ICS 1 dan 5.

Abdomen :

Inspeksi : bentuk simetris

Auskultasi : bising usus 12 x.

Palpasi : tidak ada pembesaran hati dan limfe.

Perkusi : Tympani.

Genitalia : jenis kelamin perempuan, tidak terpasang DC.

Ekstremitas atas dan bawah : Akral hangat, bentuk

tangan simetris, jumlah jari lengkap.

terpasang imus ditangan kanan.

Bawah : bentuk kaki simetris, kaki kanan kiri

dapat digerakkan, tidak terdapat oedema.

F. PEMERIKSAAN PENUNJANG

a. Laboratorium.

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rutukan
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	12.9	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit	9.9	10 ³ /ul	3.6 - 11.0
Hematokrit	39		35 - 47
Eritrosit	4.3	10 ⁶ /ul	3.80 - 5.20
Trombosit	227	10 ³ /ul	150 - 440
MCH	30	pg	26 - 34
MCHC	33	g/dL	32 - 36
MCV	92	fL	80 - 100
Eosinofil	0.00		2 - 4
Basofil	0.20		0 - 1
Neutrofil	77.50		50 - 70
Limfosit	14.90		22 - 40
Monosit	7.40		2 - 8
Gula darah	101	mg/dL	80 - 110
Ureum	78	mg/dL	10 - 50

Creatinin	1.01	mg/dl	0.6-1.2
SGOT	51	u/L	<31
SGPT	16	u/L	<32
Kalium	5.0	mmol/L	3.5-5.3
Natrium	128	mmol/L	1350-1470
Chlorida	108	mmol/L	980-1070

b. Pemeriksaan hasil Rontgen Thorax.
TB pulmo lama aktif.

b. Program Terapi.

- Inj. Ceftriaxone 2x1 antibiotik v/ pengobatan sejumlah infeksi bakteri
- Inj. Omeprazole 1x1 v/menurunkan kadar asam yang diproduksi didalam lambung.
- OBH syr 3x1 v/ meredakan batuk.

H. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	DS: Klien mengatakan batuk berdahak Klien mengatakan sesak nafas DO: Tampak dahak berleudir Terdengar ronchi pada dada kanan kiri RR: 28 x/menit.	peningkatan produksi sputum berlebih	Ketidakefektifan bersihan jalan nafas
2.	DS: Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas karena sesak dada nya, dan klien mengatakan hanya bisa berbaring ditempat tidur, aktivitas klien dibantu klien. DO: Klien tampak hanya berbaring ditempat tidur, klien terlihat tampak tidak nyaman.	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.	Intoleransi aktivitas

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d peningkatan produksi sputum yg berlebihan
2. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl	No. Dn	KH	Intervensi	TTD												
17/2/19	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas menjadi efektif dgn kriteria hasil : <table><tr><th>KH</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>frek. pernapasan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>tidak terdengar ronkhi</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>tdk terpasang O₂</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	KH	P	H	frek. pernapasan	2	5	tidak terdengar ronkhi	2	5	tdk terpasang O ₂	3	5	1. Posisikan klien semi fowler 2. Angurkan untuk latihan batuk efektif 3. Angurkan untuk minum air hangat 4. Berikan terapi O₂ 5. Kaji suara nafas 6. Monitor status O₂. 7. Observasi TTV	J
KH	P	H														
frek. pernapasan	2	5														
tidak terdengar ronkhi	2	5														
tdk terpasang O ₂	3	5														
17/2/19	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan aktivitas mandiri dg KH : <table><tr><th>KH</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>Aktivitas mandiri</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>vital sign rentang normal</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	KH	P	H	Aktivitas mandiri	3	5	vital sign rentang normal	3	5	1. Berikan waktu istirahat yg cukup selama aktivitas 2. Posisikan klien semi fowler 3. Angurkan klien untuk banyak istirahat. 4. Ajarkan teknik untuk mengontrol nafas ketika beraktivitas. 5. Kaji penyebab intoleransi aktivitas	J			
KH	P	H														
Aktivitas mandiri	3	5														
vital sign rentang normal	3	5														

J. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Implementasi	Respon	TMT
17/2/19 pukul 14.00 WIB	1.	1. Mengobservasi TTV klien	1. S: klien mengatakan bersedia O: TD: 122/78, RR: 28 x N: 115 x, S: 36,3 °C.	8
		2. Mengkaji suara nafas klien	2. S: klien bersedia O: terdengar suara ronchi	8
		3. Memposisikan klien semi fowler	3. S: Klien bersedia O: klien tampak nyaman	8
		4. Mengajarkan klien batuk efektif untuk mengeluarkan sekret	4. S: Klien bersedia O: dahak sedikit keluar	8
		5. Memberikan terapi O ₂	5. S: klien mengatakan bersedia; O: klien tampak sesak nafas.	8
17/2/19 14.00 WIB	2.	1. Mengkaji penyebab intoleransi aktivitas	1. S: Klien mengatakan tdk bisa beraktivitas karena sedikit kerasa sesak nafas O: klien tampak haus berbaring ditempat tidur	8
		2. Memberikan periode/ waktu istirahat	2. S: Klien mengatakan jika malam hari istirahat ± 8 j. O: Klien tampak santai	8
		3. Memposisikan semi fowler	3. S: Klien mengatakan nyaman dg posisi setengah duduk O: Klien tampak nyaman	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	TH
18/2/19 pukul 09.00 WIB	1	1. Mengobservasi TTV klien	1. S: Klien bersedia O: TD: 110/80, N: 100x RR: 26x, S: 36.5°C	8
		2. Mengkaji suara nafas	2. S: Klien bersedia O: Terdengar suara ronchi	8
		3. Memposisikan klien semi fowler	3. S: Klien bersedia O: Klien tampak terlihat nyaman dgn posisi setengah duduk.	8
		4. Mengajarkan batuk efektif	4. S: Klien bersedia O: dahak masih sedikit yang keluar.	8
		5. Memberikan terapi O ₂	5. S: Klien mengatakan bersedia. O: Klien tampak sudah tidak sesak nafas	8
18/2/19 pukul 09.00 WIB	2	1. Memberikan periode istirahat	1. S: Klien mengatakan jika malam hari istirahat sangat cukup O: Klien tampak istirahat nyenyak	8
		2. Memposisikan klien semi fowler	2. S: Klien mengatakan nyaman dg posisi setengah duduk O: Klien tampak nyaman.	8

Tgl / Jam	No. Ds	Implementasi	Respon	Ttd
19/2/19 pukul 09.00 WIB	1	1. Mengobservasi TTV Klien	1. S: Klien bersedia O: TD: 115/79, N: 95x RR: 26x, S: 36,7°C	8
		2. Mengkaji suara nafas Klien	2. S: Klien bersedia O: terdapat suara ronkhi	8
		3. Memposisikan klien semi fowler	3. S: Klien bersedia O: Klien tampak nyaman dg posisi setengah duduk	8
		4. Mengajarkan klien batuk efektif untuk mengeluarkan dahak	4. S: Klien bersedia O: dahak sudah bisa feluxer banyak	8
		5. Memberikan terapi O ₂	5. S: Klien mengizinkan bersedia O: Klien tampak tidak sesak nafas	8
19/2/19 pukul 09.00 WIB	2	1. Memberikan periode istirahat	1. S: Klien mengatakan jika malam hari istirahat dg nyenyak dan cukup O: Klien tampak tenang	8
		2. Memposisikan klien semi fowler	2. S: Klien mengizinkan nyaman dg posisi setengah duduk O: Klien tampak terlihat lebih nyaman	8

K. EVALUASI

Tgl / Jam	No. Dx	SOAP	TTD
17/2/19 pukul 17.30 WIB	1.	S : Klien mengatakan masih mengeluh sering batuk dan sesak napas Klien mengatakan dshak susah dikeluarkan O : Klien tak terpasang O₂ Klien tampak sesak Tampak dshak sedikit yg keluar A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Ajarkan teknik batuk efektif	8
17/2/19 17.30 WIB	2.	S : Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas karena sedikit sesak napas O : Klien tampak berbaring ditempat tidur dan aktivitas dibantu keluarga A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Berikan periode istirahat - Posisi semi fowler	8
18/2/19 19.00 WIB	1.	S : Klien mengatakan masih batuk*, dan dshak susah dikeluarkan. O : Klien tampak terlihat sedang batuk* Dshak tampak masih sedikit yg keluar A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Ajarkan teknik batuk efektif	8
18/2/19 19.00 WIB	2.	S : Klien mengatakan selaput harings hangas berbaring, istirahat cukup O : Klien tampak berbaring, aktivitas dibantu keluarga A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Memberikan istirahat dg waktu cukup - Membatasi aktivitas	8

19/2/19 14.00 WIB	1	S : klien mengatakan lega karena dahak dapat dikeluarkan O : bunyi nafas ronchi dahak keluar warna jernih, purulen A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Mengajarkan untuk melakukan teknik nafas dalam dan batuk efektif - Anjurkan untuk minum air hangat	2
19/2/19 14.00 WIB	2	S : Klien mengatakan aktivitas masih dibantu keluarga O : Klien tampak dibantu keluarganya dan hanya terbatang dikompas tidur A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Batasi aktivitas klien	3

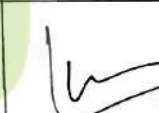
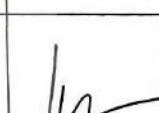


PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : ULFI NURUL SUCI
NIM : A01602284
NAMA PEMBIMBING : IRMAWAN ANDRI N S. Kep. Ns, M. Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	24 September 2018	Topik studi kasus	
2.	05 Oktober 2018	Perbaiki latar belakang	
3.	09 Oktober 2018	contohkan sumber rujukan lanjut bab II	
4.	18 Oktober 2018	lengkapi Bab II	
5.	23 Oktober 2018	Perbaiki kriteria inklusi	

6.	27 Oktober 2018	Perbaiki DO.	
7.	05/-18 11	- Tambahkan Th Jernang - cek penulisan - Rapur	
8.	08/-18 11	Ace lagi proposal	
9.	4/3/2019	Konsul BAB IV	
10.	5/3-19	Revisi	
11.	6/3-19	Kesimpulan + Ace sidang	
12	25/3-19	Ace	



Mengetahui
Kepala Program Studi

Nurlana, S. Kep. Ns. M. Kep