



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *TUBERCULOSIS* PARU DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT**

**Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Diah Ari Rahmawati
A31801213**

PEMINATAN KEPERAWATAN GADAR KRITIS

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *TUBERCULOSIS* PARU DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT

Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing 1



(Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS)

Pembimbing 2



(Rasiman, S.Kep., Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Diah Ari Rahmawati

NIM : A31801213

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 24 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

Rasiman, S.Kep., Ns

(.....)

Penguji dua

Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Diah Ari Rahmawati)

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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Diah Ari Rahmawati
NIM : A31801213
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan keperawatan pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Mei 2019

Yang Menyatakan



(Diah Ari Rahmawati)

**Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTA, Mei 2019**

Diah Ari Rahmawati ¹⁾ Podo Yuwono ²⁾ Rasiman ³⁾

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *TUBERCULOSIS* PARU DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Latar Belakang: Penyakit Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebabkan proses difusi oksigen terganggu. Gambaran mekanisme gangguan oksigen pada penyakit TB itu disebabkan karena bakteri penyebab *tuberkulosis mycobacterium tuberculosis* masuk dalam saluran pernafasan. Pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat ketidakefektifan jalan nafas adalah penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru paru. Batuk efektif merupakan satu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru – paru agar tetap bersih.

Tujuan: Melakukan Asuhan keperawatan pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Tindakan: Tindakan yang dilakukan dalam penanganan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, penulis melakukan pemberian batuk efektif.

Hasil: Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Evaluasi: Hasil evaluasi menunjukkan ada penurunan tanda gejala masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien Tuberkulosis paru.

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

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Diah Ari Rahmawati ¹⁾ Podo Yuwono ²⁾ Rasiman ³⁾

ABSTRACT
NURSING CARE FOR PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS
WITH THE INEFFECTIVENESS OF CLEANING THE AIRWAY IN THE
EMERGENCY ROOM OF THE PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
HOSPITAL PURWOKERTO.

Background: Pulmonary Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis. This disease causes the oxygen diffusion process to be disrupted. The description of the mechanism of oxygen disruption in TB disease is caused by the bacteria that cause tuberculosis mycobacterium tuberculosis to enter the respiratory tract. Exposure of phlegm that is not smooth due to the ineffectiveness of the airway is the patient experiencing difficulty breathing and disruption of gas exchange in the lung. Effective coughing is an attempt to expel phlegm and keep the lungs clean.

Objective: To carry out nursing care for pulmonary tuberculosis patients with the ineffectiveness of cleaning the airway in the emergency room of the Prof. dr. Margono Soekarjo Hospital Purwokerto.

Action: Actions taken in handling the problem of ineffective cleaning of the airway, the authors made effective coughing.

Results: Nursing diagnoses that appear on the client, namely the ineffectiveness of cleaning the airway associated with restrained secretions.

Evaluation: The evaluation results indicate a sign of a decrease in the problem of ineffective airway clearance in pulmonary tuberculosis patients.

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep., Ns, selaku Kordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Rasiman, S.Kep., Ns selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II KONSEP DASAR	6
A. Konsep Medis	6
B. Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas	14
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	15
D. Batuk Efektif	20
F. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE STUDI KASUS.....	24
A. Desain Studi Kasus	24
B. Subyek Studi Kasus	24
C. Fokus Studi Kasus	25
D. Definisi Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus	26
F. Lokasi Studi Kasus	26
G. Teknik Pengumpulan Data	26
H. Analisa Data dan Penyaji Data	27
I. Etika Penelitian Studi Kasus	27

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	29
A. Profil Lahan Praktek	29
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
C. Pembahasan	39
D. Keterbatasan Studi Kasus	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Setiap tahun didapatkan delapan sampai sepuluh juta kasus baru, 80% mengenai usia produktif. Penyakit ini membunuh 8.000 orang setiap hari atau dua sampai tiga juta orang setiap tahun. Bila tidak dikendalikan, dalam 20 tahun mendatang TB akan membunuh 35 juta orang. Melihat kondisi tersebut, *World Health Organization (WHO)* menyatakan tuberkulosis paru sebagai kedaruratan global sejak tahun 1993 (Andita, 2010).

WHO Global Report 2014, angka insiden TB di Indonesia tahun 2014 mencapai 183/100.000 penduduk, menurun sekitar 10 persen dari 206/100.000 penduduk jika dibanding tahun 1990 (WHO, 2014). Hasil Riskesdas (2013), didapatkan hasil pendataan penyakit menular tahun 2013 yang berhubungan dengan TB paru di peroleh prevalensi penduduk Indonesia yang di diagnosis TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0. 7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), Banten (0,4%), dan Papua Barat (0,4%), Penduduk yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan hanya 44.4% diobati dengan program. Lima provinsi terbanyak yang mengobati TB dengan obat program adalah DKI Jakarta (68.9%), DI Yogyakarta (67.3%), Jawa Barat (56.2%), Sulawesi Barat (54.2%), dan Jawa Tengah (50.4%) (Riskesdas, 2013).

Penyakit TB yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* ini menyerang paru-paru sehingga pada bagian dalam alveolus terdapat bintil-bintil atau peradangan pada dinding alveolus. Penyakit ini menyebabkan proses difusi oksigen yang terganggu karena adanya bintik-bintik atau peradangan pada dinding alveolus. Jika bagian paru-paru yang diserang meluas, sel-sel pada paru-paru akan mati dan paru-paru akan mengecil. Akibatnya nafas penderita akan terengah-engah (Alsagaff dan Mukti, 2016).

Gambaran mekanisme gangguan oksigen pada penyakit TB itu disebabkan karena bakteri penyebab *tuberculosis mycobacterium tuberculosis* masuk dalam saluran pernafasan. Kebanyakan infeksi tuberkulosis paru terjadi melalui udara yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman tuberkel yang berasal dari orang yang terinfeksi. Setelah *mycobacterium tuberculosis* berada dalam ruang alveolus biasanya di bagian bawah lobus atas paru atau bagian atas lobus bawah. Basil tuberkel ini menimbulkan reaksi peradangan pada saluran pernafasan dan menyebabkan gangguan pernafasan pada kasus tuberkulosis paru. Mekanisme gangguan yang paling utama dirasakan oleh penderita kasus tuberkulosis paru adalah pada gangguan oksigasinya (Tri, 2012).

Gangguan sistem respirasi merupakan gangguan yang menjadi masalah besar di dunia khususnya Indonesia diantaranya adalah penyakit pneumonia, tuberkulosis paru dan asma. Dahak merupakan materi yang dikeluarkan dari saluran nafas bawah oleh batuk. Batuk dengan dahak menunjukkan adanya eksudat bebas dalam saluran pernapasan seperti pada bronchitis kronis, bronkiectasis, dan kavitas. Orang dewasa normal bisa memproduksi mukus sejumlah 100 ml dalam saluran napas setiap hari. Mukus ini digiring ke faring dengan mekanisme pembersihan silia dari epitel yang melapisi saluran pernapasan. Keadaan abnormal produksi mukus yang berlebihan (karena gangguan fisik, kimiawi, atau infeksi yang terjadi pada membran mukosa), menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat normal, sehingga mukus ini banyak tertimbun dan bersihan jalan nafas akan tidak efektif. Bila hal ini terjadi, membran mukosa akan terangsang, dan mukus akan dikeluarkan dengan tekanan intrathorakal dan intra abdominal yang tinggi. Dibatukkan, udara keluar dengan akselerasi yang cepat beserta membawa sekret mukus yang tertimbun. Mukus tersebut akan keluar sebagai dahak (Prince, 2009).

Pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat ketidakefektifan jalan nafas adalah penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru paru yang mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis

serta merasa lemah. Dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas sehingga terjadi perlengketan jalan nafas dan terjadi obstruksi jalan nafas. Untuk itu perlu bantuan untuk mengeluarkan dahak yang lengket sehingga dapat bersihan jalan nafas kembali efektif (Nugroho, 2011).

Batuk efektif merupakan satu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru – paru agar tetap bersih, disamping dengan memberikan tindakan nebulizer dan postural drainage. Batuk efektif dapat di berikan pada pasien dengan cara diberikan posisi yang sesuai agar pengeluaran dahak dapat lancar. Batuk efektif ini merupakan bagian tindakan keperawatan untuk pasien dengan gangguan penapasan akut dan kronis (Kisner & Colby, 2009). Batuk efektif yang baik dan benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan. Diharapkan perawat dapat melatih pasien dengan batuk efektif sehingga pasien dapat mengerti pentingnya batuk efektif untuk mengeluarkan dahak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dan Kristiani (2011) yang menyimpulkan bahwa batuk efektif mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan nafas. Hasil penelitian Pranowo (2010) menunjukkan adanya efektifitas batuk efektif dalam pengeluaran sputum untuk penemuan BTA pasien TB paru.

Pengeluaran dahak dapat dilakukan dengan membatuk ataupun postural drainase. Pengeluaran dahak dengan membatuk akan lebih mudah dan efektif bila diberikan penguapan atau nebulizer. Penggunaan nebulizer untuk mengencerkan dahak tergantung dari kekuatan pasien untuk membatuk sehingga mendorong lendir keluar dari saluran pernapasan dan seseorang akan merasa lendir atau dahak di sauran napas hilang dan jalan nafas akan kembali normal (Nugroho, 2011).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RS Prof DR Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan data bulan Januari hingga Desember 2018, terdapat 104 kasus suspek TB. Hasil observasi yang dilakukan menunjukkan pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas, pasien mengalami sesak, terdengar suara nafas ronchi, pusing dan lemas. Tindakan keperawatan yang biasa dilakukan di IGD RS Prof DR Margono Soekarjo Purwokerto yaitu

tindakan oksigenasi dan kolaborasi pemberian obat sedangkan batuk efektif jarang dilakukan di IGD RS Prof DR Margono Soekarjo Purwokerto. Penulis merasa perlu melakukan intervensi batuk efektif untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Berdasarkan latar belakang diatas penulis berminat melakukan asuhan keperawatan pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini untuk menguraikan hasil melakukan asuhan keperawatan pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- b. Memaparkan hasil analisa data dan keperawatan pada pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- c. Memaparkan hasil diagnosa pada pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- d. Memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- e. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- f. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *tuberculosis* paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi pasien dan keluarga

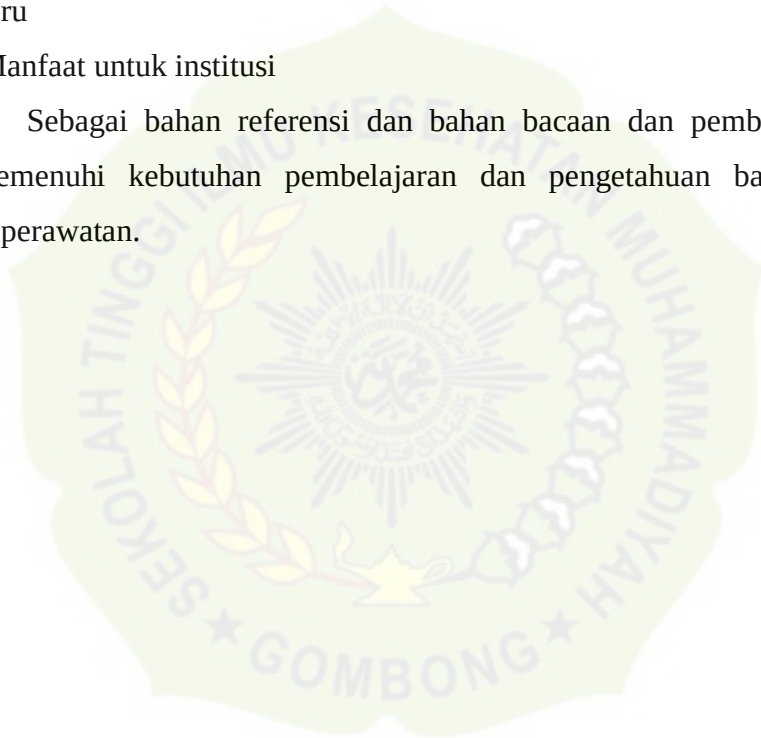
Mendapatkan tindakan batuk efektif guna mengurangi tanda gejala ketidakefektifan bersihan jalan napas yang disebabkan oleh *tuberculosis* paru yang diidapnya.

2. Manfaat untuk Rumah Sakit

Batuk efektif dapat dijadikan SOP penanganan non farmakologis gejala ketidakefektifan bersihan jalan napas yang disebabkan oleh *tuberculosis* paru

3. Manfaat untuk institusi

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



DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff H., Mukty A., (2016). *Dasar-dasar ilmu penyakit paru*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Andita, Nomi. (2010). *Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kesembuhan Pasien TB Paru Kasus Baru Strategi DOTS*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret : Surakarta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. (2013). *Nursing Interventions Classification 6 th Ed*. St. Louis: Mosby-Year Book
- Craven, R. F., Hirnle, C. J. (2010). *Fundamentals of Nursing: Human Health and Function. (6 th ed)*. Philadelphia: Lippincott.
- DEPKES (Departemen Kesehatan) (2011). *Pedoman Nasional Penanggulangan TB*. Jakarta: DEPKES
- Depkes RI. (2015). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis*. http://binfar.depkes.go.id/download/PC_TB.pdf
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Effendy N. (2009). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Herdman, T Heather. (2018). *Diagnosa keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-. 2019. Edisi 10*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ichsan dan Reny. Luhur. (2008). *Radiologi Thoraks Tuberkulosis Paru*. Jakarta: CV Sagugn Setio.
- Ikawati (2007). *Penyakit Sistem Pernafasan dan Tatalaksana Terapinya*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Kisner, C dan Colby L. A. (2009). *Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques. 5 th Ed*. Philadelphia: F. A. Davis Company.

- Kozier. Erb, Berman. Snyder. (2011). *Buku Ajar Fondamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7*. Jakarta : EGC
- Mansjoer. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius FK UI
- Matondang. (2013). *Diagnosis Fisis Pada Anak. edisi 2*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nugroho, T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah Dan Paenyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Polit & Beck . (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Ninth Edition*. USA : Lippincott.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Jakarta : EGC
- Prince,S.A. & Wilson., (2009). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Setiadi. (2012). *Konsep&Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Somantri, Irman. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ganggua Sistem pernapasan / Irman Somantri*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sudoyo, Aru W. (2009). *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam*. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Tamsuri. (2008). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Tri. (2012). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Tn. S dengan Tuberkulosis Paru (TB paru) di Ruang Mawar 1 RSUD Karanganyar*. Skripsi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada : Surakarta.
- Widagdo. (2011). *Masalah dan Tatalaksana Penyakit Infeksi pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Zaidin (2009). *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC

**BATUK EFEKTIF**

No. Dokumen
IK-UPT-KES-
BSN/00/000/016

No. Revisi
003

Halaman

Pengertian	Latihan mengeluarkan secret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas dengan cara dibatukkan
Tujuan	1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret 2. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik laboratorium 3. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret
Kebijakan	1. Pasien dengan gangguan saluran nafas akibat akumulasi sekret 2. Pemeriksaan diagnostik sputum di laboratorium
Petugas	Perawat
Peralatan	1. Kertas tissue 2. Bengkok 3. Perlak/ alas 4. Sputum pot berisi desinfektan 5. Air minum hangat
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan pengecekan program terapi 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien dan tempat tinggal lahir pasien (melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah dan menjaga privacy pasien 2. Mencuci tangan 3. Mempersiapkan pasien 4. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat sebelum batuk 30 menit sebelumnya 5. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan 1 tangan di abdomen 6. Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup) 7. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung) 8. Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan 9. Meminta menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut bibir seperti meniup).

	10. Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot. 11. Memasang alas/ perlak dan bengkok (di pangkuan pasien bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring). 12. Meminta pasien melakukan nafas dalam 2 kali, yang ketiga: inspirasi, tahan dan batukkan dengan kuat. 13. Menampung lendir dalam sputum pot 14. Merapikan pasien 15. Mencuci tangan D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	--

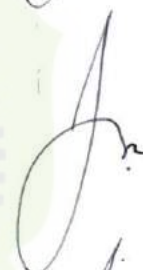


KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Diah Ari Rahmawati

NIM : A31801213

Nama pembimbing : Pado Yuwono

No	Tanggal	Topik/Materi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Saptu, 8/12-2018	Judul dan Bab I	
2.	Jumat, 21/12-2018	Bab I : Latar belakang Bab II : Diagnosa, ditulis lengkap Lanjut Bab 3	
3.	Kamis, 03/01-2019	Bab III Definisi operasional	
4.	Saptu 12/1-2019	Acc ujian proposal	
5.	Rabu 17/5-2019	konsul bab IV penambahan px penunjang, intervensi, keterbatasan	
6.	Selasa 18/6-2019	konsul bab V dan IV Acc sidang Hasil	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Diah Ari Rahmawati
 NIM : A31801213
 Nama pembimbing : Rasiman, s kep Ners

No	Tanggal	Topik/Materi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	18/05-2019 Sabtu	ACC BAB IV-V	
2.	18/05-2019	Sidang Hasil	