

Lampiran I

Standar Operasional Prosedur Pemberian

Active Cycle Of Breathing Technique

(ACBT)

| Standar Operasional Prosedur Pemberian <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (ACBT) | |
|--|---|
| 1 | 2 |
| Pengertian | Merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru. |
| Tujuan | Merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru. |
| Indikasi | <ol style="list-style-type: none">1. Pembersihan dada secara independen untuk membantu menghilangkan sekresi yang tertahan2. Atelektasis3. Sebagai profilaksis terhadap komplikasi paru pasca operasi4. Untuk mendapatkan sputum spesimen untuk analisis diagnostik5. Untuk mempromosikan |
| Kontraindikasi | <ol style="list-style-type: none">1. Pasien yang tidak mampu bernapas secara spontan2. Pasien tidak sadar3. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi |
| Persiapan alat | Tempat dahak, <i>handscoon</i> . |
| Persiapan pasien | <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan <i>informed consent</i>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan3. Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur4. Melepaskan terapi oksigen yang digunakan |
| Persiapan perawat | Mengerti prosedur yang akan dilakukan |
| Pelaksanaan | <i>Breathing Control</i> <ol style="list-style-type: none">1. Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi |

-
2. Mengajarkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang.
 3. Tangan peneliti berada di belakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernafas.
 4. Tindakan diulang 3-5 kali

Thoracic Expansion Exercise

1. Mengajarkan responden untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur
2. Mengajarkan responden untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong
3. Tindakan diulangi 3-5 kali
4. Responden mengulangi kembali kontrol pernafasan awal.

Forces Expiration Technique

1. Mengajarkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka.
2. Responden melakukan Huffing sebanyak 3-5 kali
3. Melakukan batuk efektif

| | |
|----------|---|
| Evaluasi | Lakukan pengukuran, aturasi oksigen, frekuensi nafas dan produksi sputum. |
|----------|---|

Sumber : Pakpahan, *Pengaruh Kombinasi Fisioterapi Dada Dan Active Cycle Breathing Tecnique Terhadap Saturasi Oksigen, Frekuensi Pernapasan, Kemampuan Mengeluarkan Sputum Dan Lama Hari Rawat Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Ruang Rawat Inap Rsup H. Adam Malik* (2018)

Lampiran 2

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA TN.S YANG MENGALAMI TUBERKULOSIS PARU DI RUANG IGD RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2021

A. Pengkajian Keperawatann

1. Identitas pasien

Pada saat pengkajian tanggal 5 Mei 2021 didapatkan pasien dengan identitas Tn.S berusia 50 tahun dengan jenis kelamin laki – laki, agama hindu, pasien beralamat di Pemogan, Denpasar Selatan. Pasien bekerja sebagai buruh pabrik. Pasien datang ke IGD RSUP Sanglah dengan keluhan utama sesak napas. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien ditegakkan dengan diagnosa medis TB Paru.

2. Initial survey

Pada saat pengkajian tanggal 5 Mei 2021 pasien datang ke IGD RSUP Sanglah Denpasar dengan tingkat kesadaran compos mentis GCS E : 4, V : 5, M : 6 = 15

3. Warna triage

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| P1 | P2 | P3 | P4 | P5 |

Berdasarkan hasil penilaian triase pada Tn.S, pasien tergolong pada triase dengan prioritas ketiga, dimana merupakan kondisi potensi berbahaya, mengancam nyawa atau dapat menambah keparahan jika tatalaksana tidak dalam kondisi segera, dimana kondisi pasien datang dengan sesak napas sedang.

4. *Primary survey*

a. Penilaian *airway*

Hasil penilaian *airway* didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan sesak bertambah saat berbaring, pasien mengeluh mengalami batuk berdahak yang tidak mampu dikeluarkan, pasien tampak gelisah, tampak tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak adanya akumulasi sputum berlebih dalam jalan napas dan tampak terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kiri.

b. Penilaian *breathing*

Hasil penilaian *breathing* didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak napas, jenis pernapasan takipnea, tampak frekuensi dan pola napas berubah pada pasien dengan frekuensi 28 x/ menit, irama tidak teratur, kedalaman pernapasan dangkal, tidak tampak adanya retraksi dinding dada, dan tampak adanya bunyi napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kiri.

c. Penilaian *circulation*

Hasil pengkajian *circulation* didapatkan bahwa tidak tampak adanya perdarahan internal maupun eksternal pada pasien, pemeriksaan capillary refill time < 2 detik, tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 80x/ menit, akral teraba hangat.

d. Penilaian *disability*

Hasil pengkajian *disability* didapatkan bahwa tingkat kesadaran pasien compos mentis, dengan GCS E : 4, V :5, M 6 : = 15, kekuatan otot pada ekstremitas kanan dan kiri, atas dan bawah yaitu 4.

5. *Secondary survey*

a. Riwayat kesehatan dahulu, sekarang dan keluarga

Pasien mengatakan pernah menderita penyakit paru – paru kurang lebih 13 tahun yang lalu. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, DM dan penyakit menular lainnya. Pasien datang ke IGD RSUP Sanglah pada tanggal 5 Mei 2021 diantar oleh keluarganya, pasien datang dengan keluhan sesak napas tiba – tiba sejak tadi malam pukul 02.00 WITA, pasien mengatakan bertambah sesak ketika pasien berbaring. Sesak dikatakan hilang timbul sejak 1 bulan yang lalu. Pasien mengatakan batuk berdahak dengan warna dahak putih kadang dahak bercampur darah, pasien mengatakan dahak sulit dikeluarkan. Setelah batuk keras, pasien merasa sesak, demam meriang kadang – kadang. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD didapatkan hasil TD: 110/90 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,4⁰ C, RR : 28x/menit, SpO2 : 93%. Hasil pemeriksaan thorax AP didapatkan TB paru aktif, hasil pemeriksaan lab mikrobiologi didapatkan hasil *MTB detected low, rif resistance not detected*. Pasien ditegakkan dengan diagnosa medis tuberkulosis paru. Di IGD pasien mendapatkan terapi medis ambroxol sirup 15 mg/5 ml intra oral 3x15 @8 jam, IVFD NaCl 0,9% 500 ml 3x1 @8 jam, levoflokacin 5 mg/ml 1x1 ½ @24 jam, seftriakson 1 g 1x2 @24 jam, flukonazol 2 mg/ml 100 ml 1x1 @24 jam

b. Pemeriksaan fisik paru-paru

Bentuk dada normal, ekspansi paru simetris, frekuensi pernapasan 28 x/ menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal, sifat pernapasan yaitu pernapasan dada, dan tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat nyeri tekan pada dada, tidak ditemukan adanya massa, ekspansi paru simetris, terdengar suara pekak lapang paru, terdengar adanya suara napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kiri.

6. Fisiologis

a. Gejala dan tanda mayor

Pada saat pengkajian pasien mengatakan mengalami batuk berdahak dan tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kiri, tampak pasien tidak dapat melakukan batuk efektif.

b. Gejala dan tanda minor

Pada saat pengkajian pasien mengatakan sesak napas, sesak bertambah saat tidur terlentang, pasien tampak gelisah, tampak frekuensi dan pola napas berubah (frekuensi 28x/menit, irama tidak teratur, dan kedalaman dangkal).

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

| Data | Analisi | Masaah |
|--|---|----------------------|
| Data subjektif | Infeksi Saluran pernapasan | Bersihan jalan napas |
| 4. Pasien mengatakan sesak napas | (TB Paru) | tidak efektif |
| 5. Pasien mengatakan batuk berdahak yang sulit untuk dikeluarkan | Hipersekresi jalan napas | |
| 6. Pasien mengatakan sesak bertambah saat tidur terlentang | Ketidakmampuan membersihkan sekret | |
| Data objektif | Ditandai dengan pasien pasien mengeluh sesak, tidak mampu batuk secara efektif, | |
| 7. Pasien tampak sesak | terdapat akumulasi sputum yang berlebih dalam jalan napas, sesak bertambah saat tidur terlentang, terdengar suara napas tambahan berupa | |
| 8. Tampak pasien tidak mampu batuk secara efektif | | |
| 9. Tampak adanya akumulasi sputum berlebih di jalan napas | | |

| | |
|---|--|
| 10. Terdengar suara napas tambahan ronchi di lapang paru kiri | ronchi, frekuensi dan pola nafas berubah. ↓ |
| 11. Pasien tampak gelisah | Bersihkan jalan napas tidak efektif |
| 12. Tampak frekuensi dan pola pernafasan berubah (frekuensi 28x/menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal). | |

2. Rumusan diagnosis keperawatan dan prioritas masalah

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan hipersekresi jalan napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak, sesak bertambah saat tidur terlentang, pasien mengatakan tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak adanya stupum berlebih di jalan napas, terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi, pasien tampak sesak, pasien tampak gelisah, tampak frekuensi dan pola pernapasan berubah (frekuensi 28x/menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal).

C. Perencanaan Keperawatan

| TANGGAL | DIAGNOSIS KEPERAWATAN | TUJUAN DAN KRITERIA HASIL | INTERVENSI |
|------------|---|---|---|
| 5 Mei 2021 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekreasi jalan napas | Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 4 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas (L. 01001) 1. Batuk efektif meningkat 2. Ortopnea menurun 3. Dispnea menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi napas membaik | Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada 4. Berikan terapi oksigen Edukasi : Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian mukolitik |

(Ambroxol
sirup 15 mg/5
ml intra oral)

**Latihan Batuk Efektif
(I.01006)**

Observasi :

1. Identifikasi kemampuan batuk
2. Monitor adanya retensi sputum
3. Monitor tanda gejala infeksi saluran pernapasan

Terapeutik

1. Atur posisi semi fowler
2. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien
3. Buang secret di tempat sputum

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
2. Anjurkan tarik napas dalam dari hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian

keluarkan dari
mulut dengan
bibir mencucu
(dibulatkan)
selama 8 detik

3. Anjurkan batuk
dengan kuat
langsung setelah
Tarik napas
dalam yang ke-3

Kolaborasi

1. Kolaborasi
pemberian
mukolitik atau
ekspektorat
(ambroxol sirup
15 mg/5 ml intra
oral)

Intervensi Pendukung Fisioterapi dada (I.01004)

Observasi :

1. Identifikasi
indikasi
dilakukan
fisioterapi dada
2. Identifikasi
kontraindikasi
3. fisioterapi dada
4. Monitor status
pernapasan
5. Periksa segmen
paru yang
mengandung
sekresi berlebih

-
6. Monitor jumlah dan karakteristik sputum

Terapeutik :

1. Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum
Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit
2. Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut.

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada
2. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai
3. Ajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses

fisioterapi

Intervensi inovasi
berdasarkan konsep
Evidence Based
Practic

1. Jelaskan tujuan
dan prosedur
ACBT
Ajarkan teknik
ACBT
-

D. Implementasi Keperawatan

| Tanggal/Jam | Implementasi | Evaluasi Formatif |
|---------------------------|--|--|
| 05 Mei 2021/08.00 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola pernapasan (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan | <p>DS : Pasien mengatakan sesak</p> <p>DO : Frekuensi pernafasan 28x/menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan. Terdengar bunyi napas ronchi di lapang paru kiri, terdapat akumulasi sputum di jalan napas</p> |
| 08.02 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan O2 simple mask 8 lpm 2. Memberikan posisi semi fowler | <p>DS : Pasien mengatakan bersedia diberikan O2</p> <p>DO : O2 simple mask 8 lpm terpasang, pasien tampak nyaman dengan posisi semi fowler.</p> |
| 08.05 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan delegasi pemberian mukolitik ambroxol sirup 15 mg/5 ml intra oral | <p>DS : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi obat</p> <p>DO : Obat masuk melalui oral tidak ada muntah</p> |
| 08.10 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas | <p>DS : Pasien mengatakan batuk dan dahak sulit untuk dikeluarkan</p> <p>DO : Sputum pada segmen paru kiri Terdapat tanda dan gejala infeksi saluran napas yaitu tampak adanya akumulasi sputum berlebih di jalan napas, adanya suara napas tambahan</p> |

| | | |
|------------|---|---|
| | | berupa ronchi di lapang paru kiri, tampak pemeriksaan AP thorax dengan hasil TB paru aktif dengan infeksi sekunder, hasil pemeriksaan laboratorium (darah lengkap) menunjukkan peningkatan NE% 91.80% |
| 08.40 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada 2. Mengidentifikasi kontraindikasi fisioterapi dada 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada | <p>DS :</p> <p>Pasen mengatakan batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak. Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada</p> <p>DO :</p> <p>Indikasi dilakukannya fisioterapi dada pada Tn. S yaitu akibat adanya penumpukan sekret yang berlebih dalam jalan nafas, dan tidak tampak adanya kontraindikasi dilakukannya fisioterapi dada.</p> |
| 09.00 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa segmen paru yang mengandung sekresi berlebih | <p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Saat dilakukan pemeriksaan perkusi terdengar suara pekak</p> |
| 09.05 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan untuk pasien meminum air hangat | <p>DS :</p> <p>Pasien tampak minum air hangat kurang lebih 50 ml</p> |
| 09.10 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan fisioterapi dada 2. Mengatur posisi pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum (posisi postural drainase | <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan dahak seperti ingin keluar</p> <p>DO :</p> <p>Tampak dilakukan fisioterapi dada dengan posisi apical segment position (posisi menunduk) selama</p> |

| | | |
|------------|---|--|
| | dengan tipe upper lobes apical segment positions) | 10 menit disertai inspirasi dalam melalui hidung. Pasien tampak kooperatif dalam mengikuti instruksi. |
| | 3. Mengatur posisi postural drainase (upper lobes apical segment positions) | Mengajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi. |
| | 4. Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit | |
| | 5. Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut. | |
| | 6. Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai | |
| 09.25 WITA | 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan ACBT | DS : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan ACBT |
| | 2. Mengajarkan teknik ACBT | DO : Pasien tampak melakukan ACBT selama 15 menit |
| 09.40 WITA | Mengajarkan Teknik batuk efektif | DS : - DO : |
| | 1. Mengatur posisi semi fowler | Pasien tampak dengan posisi semi fowler, dan tampak |
| | 2. Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien | mendemonstrasikan teknik batuk efektif yang telah diarahkan, Latihan dilakukan selama 15 menit dalam 5 |
| | 3. Menganjurkan Tarik | kali pengulangan. |

| | | | |
|------------|--|--|--|
| | | <p>nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>4. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3</p> | |
| 10.05 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuang secret di tempat sputum. 2. Memonitor adanya retensi sputum | <p>DS :-</p> <p>DO : Pasien tampak mengeluarkan dahak dan ditampung di tempat dahak. Dahak yg keluar bercampur dengan darah. Tidak ada retensi sputum.</p> | |
| 10.15 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor jumlah dan karakteristik sputum (jumlah, warna, aroma) | <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakn dahak bisa dikeluarkan</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak mengeluarkan sputum kurang lebih 6 ml, dengan konsistensi kental, berwarna putih bercampur dengan darah, dan berbau khas sputum.</p> | |
| 11.00 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor status pernapasan pasien 2. Memonitor bunyi napas tambahan | <p>DS :</p> <p>Pasiem mengatakan sesak yang dirasakan cukup berkurang</p> <p>DO :</p> <p>Frekuensi pernapasan 22x/ menit, kedalaman dangkal, irama tidak teratur, tidak tampak adanya penggunaan otot bantu nafas, suara</p> | |

napas tambahan berupa ronchi
tampak menurun.

E. Evaluasi Keperawatan

| No | Tanggal/Jam | Perkembangan (SOAP) | Paraf |
|----|--------------------|--|-------|
| 1 | 05 Mei 2021/ 12.00 | <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sesak sudah berkurang, pasien mengatakan batuk dan bisa mengeluarkan dahak, sesak saat berbaring berkurang</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak mampu mengeluarkan dahak setelah pemberian tindakan fisioterapi dada, ACBT dan latihan batuk efektif 6 ml, dengan konsistensi kental, berwarna putih bercampur dengan darah, dan berbau khas sputum. Frekuensi pernapasan 22x/menit, pasien tampak lebih tenang, ortopnea menurun, suara napas tambahan ronchi menurun.</p> <p>A :</p> <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan semua intervensi untuk meningkatkan bersihan jalan napas yang efektif</p> | |

Lampiran 3

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA TN.A YANG MENGALAMI TUBERKULOSIS PARU DI RUANG IGD RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2021

A. Pengkajian Keperawatann

1. Identitas pasien

Pada saat pengkajian tanggal 7 Mei 2021 didapatkan pasien dengan identitas Tn.A berusia 32 tahun dengan jenis kelamin laki – laki, agama islam, pasien beralamat di Kesiman, Denpasar Timur. Pasien bekerja sebagai pekerja wisata. Pasien datang ke IGD RSUP Sanglah dengan keluhan utama sesak napas. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien ditegakkan dengan diagnosa medis TB Paru.

2. Initial survey

Pada saat pengkajian tanggal 7 Mei 2021 pasien datang ke IGD RSUP Sanglah Denpasar dengan tingkat kesadaran compos mentis GCS E : 4, V : 5, M : 6 = 15

3. Warna triage

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| P1 | P2 | P3 | P4 | P5 |

Berdasarkan hasil penilaian triase pada Tn.A, pasien tergolong pada triase dengan prioritas ketiga, dimana merupakan kondisi potensi berbahaya, mengancam nyawa atau dapat menambah keparahan jika tatalaksana tidak dalam kondisi segera, dimana kondisi pasien datang dengan sesak napas sedang.

4. *Primary survey*

a. Penilaian *airway*

Hasil penilaian *airway* didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan sesak bertambah saat berbaring, pasien mengeluh mengalami batuk berdahak yang tidak mampu dikeluarkan pasien tampak gelisah, tampak tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak adanya akumulasi sputum berlebih dalam jalan napas dan tampak terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kanan.

b. Penilaian *breathing*

Hasil penilaian *breathing* didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak napas, jenis pernapasan takipnea, tampak frekuensi dan pola napas berubah pada pasien dengan frekuensi 26 x/ menit, irama tidak teratur, kedalaman pernapasan dangkal, tidak tampak adanya retraksi dinding dada, dan tampak adanya bunyi napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kanan.

e. Penilaian *circulation*

Hasil pengkajian *circulation* didapatkan bahwa tidak tampak adanya perdarahan internal maupun eksternal pada pasien, pemeriksaan capillary refill time < 2 detik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88x/ menit, akral teraba hangat.

f. Penilaian *disability*

Hasil pengkajian *disability* didapatkan bahwa tingkat kesadaran pasien compos mentis, dengan GCS E : 4, V :5, M 6 : = 15, kekuatan otot pada ekstremitas kanan dan kiri, atas dan bawah yaitu 4.

5. *Secondary survey*

a. Riwayat kesehatan dahulu, sekarang dan keluarga

Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki riwayat penyakit HIV stadium IV sejak 3 tahun lalu. Berhenti pengobatan sendiri karena merasa semakin parah. Keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang sama dengan pasien. Hipertensi tidak ada, diabetes militus tidak ada, dan penyakit menular disangkal. Pasien datang ke IGD RSUP Sanglah pada tanggal 7 Mei 2021 rujukan dari rumah sakit Balimed Denpasar dengan keluhan sesak napas, memberat saat pasien berbaring, batuk berdahak, demam dan badan lemas yang dialami pasien sejak 3 minggu yang lalu. Pasien mengatakan mengalami penurunan BB >10Kg dalam 2 bulan terakhir. Riwayat demam hilang timbul sejak 1 bulan, turun dengan obat penurun panas. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD didapatkan hasil TD: 120/80 mmHg<, N: 88x/menit, S: 37,9°C, RR:26x/menit, SpO2: 93%. pemeriksaan pernapasan terdengar suara ronchi pada lapang paru kiri. Hasil pemeriksaan thorax AP dengan hasil TB paru aktif disertai dengan sekunder infeksi, hasil pemeriksaan lab mikrobiologi didapatkan hasil *MTB detected medium rif resistance not detected*. Pasien ditegakkan dengan diagnosa medis tuberkulosis paru. Di IGD pasien mendapatkan terapi medis Ambroxol sirup 15 mg/5 ml intra oral 3x15 @8 jam, azitomicin 500 mg/oral 1x1 @24jam, seftriakson 1 g/IV 2x1 @12jam, fluxonazol 2mg/ml 100 ml infus 1x1 @24jam, Paracetamol 500 mg/ intra oral 3x1 mg @8 jam, IFVD Nacl 0,9% 20 tpm.

b. **Pemeriksaan fisik paru-paru**

Bentuk dada normal, ekspansi paru simetris, frekuensi pernapasan 26 x/ menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal, sifat pernapasan yaitu pernapasan dada, dan tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat nyeri tekan pada dada, tidak ditemukan adanya massa, ekspansi paru simetris, terdengar suara

pekak lapang paru, terdengar adanya suara napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kanan.

6. Fisiologis

a. Gejala dan tanda mayor

Pada saat pengkajian pasien mengatakan mengalami batuk berdahak dan tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi pada lapang paru kanan, tampak pasien tidak dapat melakukan batuk efektif.

b. Gejala dan tanda minor

Pada saat pengkajian pasien mengatakan sesak napas, sesak bertambah saat tidur terlentang, pasien tampak gelisah, tampak frekuensi dan pola napas berubah (frekuensi 26x/menit, irama teratur, dan kedalaman dangkal).

B. Diagnosis Keperawatan

2. Analisa data

| Data | Analisi | Masaah |
|--|--|----------------------|
| Data subjektif | Infeksi Saluran pernapasan | Bersihan jalan napas |
| 4. Pasien mengatakan sesak napas | (TB Paru) | tidak efektif |
| 5. Pasien mengatakan batuk berdahak yang sulit untuk dikeluarkan | ↓ Hiperskresi jalan napas | |
| 6. Pasien mengatakan sesak bertambah saat tidur terlentang | ↓ Ketidakmampuan membersihkan sekret | |
| | ↓ Ditandai dengan pasien pasien mengeluh sesak, tidak mampu batuk secara efektif, | |
| Data objektif | | |
| 7. Pasien tampak sesak | terdapat akumulasi sputum | |
| 8. Tampak pasien tidak mampu batuk secara efektif | yang berlebih dalam jalan napas, sesak bertambah saat | |

| | |
|---|--|
| 9. Tampak adanya akumulasi sputum berlebih di jalan napas | tidur terlentang, terdengar suara napas tambahan berupa ronchi, frekuensi dan pola |
| 10. Terdengar suara napas tambahan ronchi di lapang paru kanan | nafas berubah. ↓ Bersihkan jalan napas tidak |
| 11. Pasien tampak gelisah | efektif |
| 12. Tampak frekuensi dan pola pernafasan berubah (frekuensi 26x/menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal). | |

3. Rumusan diagnosis keperawatan dan prioritas masalah

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan hipersekresi jalan napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak, sesak bertambah saat tidur terlentang, pasien mengatakan tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, tampak adanya sputum berlebih di jalan napas, terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi, pasien tampak sesak, pasien tampak gelisah, tampak frekuensi dan pola pernapasan berubah (frekuensi 26x/menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal).

C. Perencanaan Keperawatan

| TANGGAL | DIAGNOSIS KEPERAWATAN | TUJUAN DAN KRITERIA HASIL | INTERVENSI |
|------------|--|--|--|
| 7 Mei 2021 | Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas | Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 4 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas (L. 01001) 1. Batuk efektif meningkat 2. Dispneaa menurun 3. Ortopnea menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi napas membaik | Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada 4. Berikan terapi oksigen Edukasi : Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi : |

-
1. Kolaborasi pemberian mukolitik (Ambroxol sirup 15 mg/5 ml intra oral)

Latihan Batuk Efektif (I.01006)

Observasi :

1. Identifikasi kemampuan batuk
2. Monitor adanya retensi sputum
3. Monitor tanda gejala infeksi saluran pernapasan

Terapeutik

1. Atur posisi semi fowler
2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
3. Buang secret di tempat sputum

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
2. Anjurkan

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

3. Anjurkan
batuk dengan
kuat langsung
setelah Tarik
napas dalam
yang ke-3

Kolaborasi

1. Kolaborasi
i
pemberian
mukolitik
atau
ekspektoran
at
(ambroxol
sirup 15
mg/5 ml
intra oral)

Intervensi

Pendukung

**Fisioterapi dada
(I.01004)**

Observasi :

1. Identifikasi
indikasi
dilakukan
fisioterapi dada
2. Identifikasi
kontraindikasi
3. fisioterapi
dada
4. Monitor status
pernapasan
5. Periksa
segmen paru
yang
mengandung
sekresi
berlebih
6. Monitor
jumlah dan
karakteristik
sputum

Terapeutik :

1. Posisikan
pasien sesuai
dengan area
paru yang
mengalami
penumpukan
sputum
Lakukan
perkusi
dengan posisi
telapak tangan
ditangkupkan
selama 3-5

menit

2. Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut.

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada
2. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai
3. Ajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi

Intervensi inovasi berdasarkan

konsep *Evidence Based Practic*

1. Jelaskan tujuan dan prosedur ACBT
2. Ajarkan

D. Implementasi Keperawatan

| Tanggal/Jam | Implementasi | Evaluasi Formatif |
|---------------------------|--|--|
| 07 Mei 2021/12.00 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola pernapasan (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan | <p>DS : Pasien mengatakan sesak</p> <p>DO : Frekuensi pernafasan 26x/menit, irama tidak teratur, kedalaman dangkal, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan. Terdengar bunyi napas ronchi di lapang paru kiri, terdapat akumulasi sputum di jalan napas</p> |
| 12.02 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan O2 simple mask 8 lpm 2. Memberikan posisi semi fowler | <p>DS : Pasien mengatakan bersedia diberikan O2</p> <p>DO : O2 simple mask 8 lpm terpasang, pasien tampak nyaman dengan posisi semi fowler.</p> |
| 12.05 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan delegasi pemberian mukolitik ambroxol sirup 15 mg/5 ml intra oral 2. Melakukan delegasi pemberian obat paracetamol 500 mg intra oral | <p>DS : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi obat</p> <p>DO : Obat masuk melalui oral tidak ada muntah. Suhu : 36,6°C</p> |
| 12.10 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan | <p>DS : Pasien mengatakan batuk dan dahak sulit untuk dikeluarkan</p> <p>DO : Sputum pada segmen paru kanan</p> |

| | | |
|------------|---|--|
| | gejala infeksi saluran napas | Terdapat tanda dan gejala infeksi saluran napas yaitu tampak adanya akumulasi sputum berlebih di jalan napas, adanya suara napas tambahan berupa ronchi di lapang paru kanan, tampak pemeriksaan AP thorax dengan hasil TB paru aktif disertai dengan sekunder infeksi, hasil pemeriksaan laboratorium (darah lengkap) menunjukkan peningkatan NE% 87.80% |
| 12.40 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada 2. Mengidentifikasi kontraindikasi fisioterapi dada 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada | <p>DS :</p> <p>Pasen mengatakan batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak. Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada</p> <p>DO :</p> <p>Indikasi dilakukannya fisioterapi dada pada Tn.A yaitu akibat adanya penumpukan sekret yang berlebih dalam jalan nafas, dan tidak tampak adanya kontraindikasi dilakukannya fisioterapi dada.</p> |
| 13.00 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa segmen paru yang mengandung sekresi berlebih | <p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Saat dilakukan pemeriksaan perkusi terdengar suara pekak</p> |
| 13.05 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan untuk pasien meminum air hangat | <p>DS :</p> <p>Pasien tampak minum air hangat kurang lebih 50 ml</p> |
| 13.10 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan fisioterapi dada 2. Mengatur posisi pasien | <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan dahak seperti ingin keluar</p> |

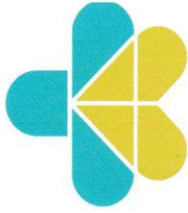
| | | |
|------------|---|--|
| | sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum (posisi postural drainase dengan tipe upper lobes apical segment positions) | DO : Tampak dilakukan fisioterapi dada dengan posisi apical segment position (posisi menunduk) selama 10 menit disertai inspirasi dalam melalui hidung. Pasien tampak kooperatif dalam mengikuti instruksi. |
| | 3. Mengatur posisi postural drainase (upper lobes apical segment positions) Mengajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi. | |
| | 4. Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit | |
| | 5. Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut. | |
| | 6. Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai | |
| 13.25 WITA | 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan ACBT | DS : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan ACBT |
| | 2. Mengajarkan teknik ACBT | DO : Pasien tampak melakukan ACBT selama 15 menit |
| 13.40 WITA | Mengajarkan Teknik batuk efektif | DS : - DO : |
| | 1. Mengatur posisi semi fowler | Pasien tampak dengan posisi semi fowler, dan tampak |

| | | |
|------------|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Menganjurkan Tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 4. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 | <p>mendemonstrasikan teknik batuk efektif yang telah diarahkan, Latihan dilakukan selama 15 menit dalam 5 kali pengulangan.</p> |
| 14.05 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuang secret di tempat sputum. 2. Memonitor adanya retensi sputum | <p>DS :- DO : Pasien tampak mengeluarkan dahak dan ditampung di tempat dahak. Dahak yg keluar bercampur dengan darah. Tidak ada retensi sputum.</p> |
| 14.15 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor jumlah dan karakteristik sputum (jumlah, warna, aroma) | <p>DS : Pasien mengatakn dahak bisa dikeluarkan DO : Pasien tampak mengeluarkan sputum kurang lebih 4 ml, dengan konsistensi kental, berwarna putih bercampur dengan darah, dan berbau khas sputum.</p> |
| 15.00 WITA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor status pernapasan pasien 2. Memonitor bunyi napas tambahan | <p>DS : Pasiem mengatakan sesak yang dirasakan cukup berkurang DO :</p> |

Frekuensi pernapasan 22x/ menit, kedalaman dangkal, irama tidak teratur, tidak tampak adanya penggunaan otot bantu nafas, suara napas tambahan berupa ronchi tampak menurun.

E. Evaluasi Keperawatan

| No | Tanggal/Jam | Perkembangan (SOAP) | Paraf |
|----|--------------------|--|-------|
| 1 | 07 Mei 2021/ 16.00 | <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sesak sudah berkurang, pasien mengatakan batuk dan bisa mengeluarkan dahak, sesak saat berbaring berkurang</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak mampu mengeluarkan dahak setelah pemberian tindakan fisioterapi dada, ACBT dan latihan batuk efektif 4 ml, dengan konsistensi kental, berwarna putih bercampur dengan darah, dan berbau khas sputum. Frekuensi pernapasan 20x/menit, pasien tampak lebih tenang, ortopnea menurun, suara napas tambahan ronchi menurun.</p> <p>A :</p> <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan semua intervensi untuk meningkatkan bersihan jalan napas yang efektif</p> | |



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Intan Sari
NIM : 007120320007

| NO | JENIS | TGL | PENANGGUNG JAWAB | |
|----|-------------------------------|--------|------------------|--|
| | | | TANDA TANGAN | NAMA TERANG |
| 1 | Akademik | 3/6-21 | | Ida Erni Sipahutar, S.Kep. Ners., M.Kep. |
| 2 | Perpustakaan | 7/6-21 | | Dewa Nyoman Raiwijaya |
| 3 | Laboratorium | 2/6-21 | | Ni Luh Gd Ari Karsana Dewa |
| 4 | HMJ | 2/6-21 | | DEWA MADE FEDI KRISNA MUKRI |
| 5 | Keuangan | 2/6-21 | | Nii Wy. Parriah |
| 6 | Administrasi umum/perengkapan | 2/6-21 | | Ida Ayu Ketut Alit |

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.



Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ners. I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep
NIP. 196812311992031020





Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120320007
Nama Mahasiswa Ni Luh Putu Intan Sari
Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 3

Bimbingan

| No | Dosen | Topik | Tanggal Bimbingan | Validasi Dosen |
|----|--|--|-------------------|----------------|
| 1 | 195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd. | Pengajuan judul | 7 Mei 2021 | ✓ |
| 2 | 195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd. | Pengajuan BAB 1 KIAN | 11 Mei 2021 | ✓ |
| 3 | 195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd. | Pengajuan BAB 1-2 KIAN | 17 Mei 2021 | ✓ |
| 4 | 195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd. | Pengajuan BAB 1-3 KIAN | 25 Mei 2021 | ✓ |
| 5 | 195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd. | Pengajuan BAB 1-5 KIAN | 28 Mei 2021 | ✓ |
| 6 | 195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd. | Pengajuan revisi BAB 1-5 dan lampiran (ACC) | 2 Jun 2021 | ✓ |
| 7 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si | Pengajuan judul KIA_N | 28 Mei 2021 | ✓ |
| 8 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si | Bimbingan BAB 1 Pendahuluan | 31 Mei 2021 | ✓ |
| 9 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si | Bimbingan BAB 2 Tinjauan Pustaka | 3 Jun 2021 | ✓ |
| 10 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si | Bimbingan BAB 3 Laporan Kasus Kelolaan Utama | 4 Jun 2021 | ✓ |
| 11 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si | Bimbingan BAB 4 Pembahasan | 7 Jun 2021 | ✓ |
| 12 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si | Bimbingan BAB 5 Simpulan dan Saran, KIA_N lengkap. ACC Ujian | 8 Jun 2021 | ✓ |

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Intan Sari
NIM : P07120320007
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021
Alamat : Br. Dinas Darmawinangun, Tianyar, Kubu, Karangasem
Nomor HP/Email : 08561854869/ intansari3131@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Yang Mengalami Tuberkulosis Paru Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2021

Yang menyatakan,



Nama : Ni Luh Putu Intan Sari

NIM : P07120320007