

Lampiran 1 SOP

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

	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Mempersiapkan klien</li><li>8. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah <i>mamae</i>) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas <i>processus xyphoideus</i>.</li><li>9. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (<i>pursed lip breathing</i>) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali.</li><li>10. Pada tarikan nafas dalam terkahir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik.</li><li>11. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat.</li><li>12. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien</li></ol>
--	--

## Lampiran 2

### FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal pengkajian: Sabtu, 17, Juni, 2023.  
Diagnosa medis : Asma bronkhial

No. Register .....

#### I. Biodata

##### A. Identitas Klien

1. Nama Lengkap : Ny. N
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Umur/Tanggal Lahir : 29 Juni 1992
4. Status perkawinan : Menikah
5. Agama : Islam
6. Suku Bangsa : Muna
7. Pendidikan : SMA
8. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
9. Pendapatan : -
10. Tanggal MRS : 16 Juni 2023

##### B. Identitas Penanggung

1. Nama Lengkap : Laode andiruslan
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Pekerjaan : Swasta
4. Hubungan dengan klien : Suami
5. Alamat : Jl poros nanga-nanga

#### II. Riwayat Kesehatan

- A. Keluhan Utama : Klien mengatakan batuk berdahak, sesak nafas
- B. Riwayat keluhan : Klien mengatakan batuk sejak 3 hari yang lalu
  1. Penyebab/faktor pencetus : Klien mengatakan setelah beraktivitas di dalam rumah secara tiba-tiba langsung sesak dan disertai batuk.
  2. Sifat keluhan : Sedang

3. Lokasi dan penyebarannya : Paru-paru
4. Skala keluhan : Tidak ada
5. Mulai dan lamanya keluhan : Sejak 3 hari yang lalu
6. Hal-hal yang meringankan/memperberat: klien mengatakan sesak dan batuk berkurang disaat baring miring

### **III. Riwayat Kesehatan Masa Lalu**

- a. Apakah menderita penyakit yang sama : Klien mengatakan tidak pernah
- b. Bila pernah dirawat di RS, sakit apa : Tidak ada
- c. Pernah mengalami pembedahan : Tidak ada, penyakit: Tidak pernah mengalami pembedahan
- d. Riwayat alergi : Tidak, terhadap zat/ obat/ minuman/ makanan : Tidak ada
- e. Kebiasaan/ketergantungan terhadap zat:
  1. Merokok (berapa batang sehari) : Klien mengatakan tidak merokok
  2. Minum alkohol : Klien mengatakan tidak minum alkohol
  3. Minum kopi : Klien mengatakan tidak minum kopi
  4. Minum obat-obatan : Klien mengatakan tidak minum obat-obatan

## V. Pemeriksaan Fisik

### Tanda-tanda vital

1. Tekanan darah : 90/70 mmHg
2. Pernapasan : 22x/ menit, Irama: Reguler
3. Nadi : 88x/menit.
4. Suhu badan : 36 °C

### 0. Berat badan dan tinggi badan

1. Berat badan : 52 Kg
2. Tinggi badan : 156 Cm
3. IMT : 23,44 (Normal)

### 1. Kepala :

1. Bentuk kepala : Simetris
2. Keadaan kulit kepala : Kulit kepala Nampak bersih
3. Nyeri kepala / pusing : Tidak ada
4. Distribusi rambut : Nampak lurus
5. Rambut mudah tercabut : Tidak mudah tercabut
6. Alopesia : Tidak ada
7. Lain-lain : Tidak ada

### 2. Mata

1. Kesimetrisan : Simetris kiri dan kanan
2. Edema kelopak mata : Tidak ada edema
3. Ptosis : Tidak ada
4. Sklera : Putih
5. Konjungtiva : Merah mudah
6. Ukuran pupil : Normal
7. Ketajaman penglihatan : Tidak ada gangguan
8. Pergerakan bola mata : Bola mata tidak bergerak cepat
9. Lapang pandang : Baik
10. Diplopia : Normal, tidak ada penglihatan ganda

11. Photophobia ..... : Tidak ada
12. Nistagmus ..... : Tidak ada
13. Reflex kornea ..... : Normal, Tidak ada kelainan
14. Nyeri ..... : Tidak ada
15. Lain – lain ..... : Tidak ada

### 3. Telinga

1. Kesimetrisan ..... : Simetris kiri dan kanan
2. Sekret ..... : Tidak ada
3. Serumen ..... : Ada
4. Ketajaman pendengaran : Baik
5. Tinnitus ..... : Tidak ada
6. Nyeri ..... : Tidak ada
7. Lain – lain ..... : Tidak ada

### 4. Hidung

1. Kesimetrisan ..... : Simetris
2. Perdarahan ..... : Tidak ada
3. Sekresi ..... : Tidak ada
4. Fungsi penciuman ..... : Baik
5. Nyeri ..... : Tidak ada
6. Lain – lain ..... : Tidak ada

### 5. Mulut

1. Fungsi berbicara ..... : Baik
2. Kelembaban bibir ..... : Kering
3. Posisi uvula ..... : Normal
4. Mukosa ..... : Basah
5. Kedudukan tonsil ..... : Normal
6. Stomatitis ..... : Tidak ada
7. Warna lidah ..... : Putih

8. Tremor pada lidah ..... : Ada
9. Kebersihan lidah ..... : kotor
10. Bau mulut ..... : Ada
11. Kelengkapan gigi ..... : Kurang lengkap
12. Kebersihan gigi ..... : Tidak bersih
13. Karies ..... : Tidak ada
14. Suara parau ..... : Tidak ada
15. Kesulitan menelan ..... : Tidak ada
16. Nyeri menelan ..... : Tidak ada
17. Kemampuan mengunyah : Mampu
18. Fungsi mengecap ..... : Baik
19. Lain – lain ..... : Tidak ada

6. Leher

1. Mobilitas leher ..... : Normal
2. Pembesaran kel. Tiroid ..... : Tidak ada
3. Pembesaran kel. limfe ..... : Tidak ada
4. Pelebaran vena jugularis ..... : Tidak ada
5. Trakhaea ..... : Normal
6. Lain-lain ..... : Tidak ada

7. Thoraks

Paru – paru

1. Bentuk dada ..... : Normal
2. Pengembangan dada ..... : Ada
3. Retraksi dinding dada ..... : Normal
4. Tanda jejas ..... : Tidak ada
5. Taktil fremitus ..... : Meningkatkan
6. Massa ..... : Tidak ada
7. Dispnea ..... : Ada
8. Ortopnea ..... : Ada

- 9. Perkusi thoraks ..... : Baik
- 10. Suara nafas ..... : Ronchi
- 11. Bunyi nafas tambahan ..... : Ada
- 12. Nyeri dada ..... : Tidak ada
- 13. Lain-lain ..... ; Tidak ada

Jantung

- 1. Iktus kordis ..... : Tidak dikaji
- 2. Ukuran jantung ..... : Tidak dikaji
- 3. Nyeri dada ..... : Tidak ada
- 4. Palpitasi ..... : Tidak dikaji
- 5. Bunyi jantung ..... : Tidak dikaji
- 6. Lain-lain ..... : Tidak dikaji

8. Abdomen

- 1. Warna kulit ..... : Sawo matang
- 2. Distensi abdomen ..... : Tidak ada
- 3. Ostomy ..... : Tidak ada
- 4. Tanda jejas ..... : Tidak ada
- 5. Peristaltik ..... : Normal
- 6. Perkusi abdomen ..... : Normal
- 7. Massa ..... : Tidak ada
- 8. Nyeri tekan ..... : Tidak ada
- 9. Lain - lain ..... : Tidak ada

9. Payudara

- 1. Kesimetrisan ..... : Simetris
- 2. Keadaan puting susu ..... : bersih
- 3. Pengeluaran dari puting susu ..... : Tidak ada
- 4. Massa ..... : Tidak ada
- 5. Kulit *paeu d'orange* ..... : tidak ada
- 6. Nyeri ..... : Tidak ada



- 7. Lesi ..... : Tidak ada
- 8. Lain – lain ..... : Tidak ada

10. Genitalia

Wanita

- 1. Keadaan meatus uretra eksterna : Tidak dikaji
- 2. Leukorrhea ..... : Tidak dikaji
- 3. Perdarahan ..... : Tidak dikaji
- 4. Lesi pada genital ..... : Tidak dikaji
- 5. Lain - lain ..... : Tidak dikaji

11. Pengkajian sistem saraf

- 1. Tingkat kesadaran ..... : Compos mentis
- 2. Koordinasi ..... ; Biak
- 3. Memori ..... : Baik
- 4. Orientasi ..... : Baik
- 5. Konfusi ..... : Baik
- 6. Keseimbangan ..... : Baik
- 7. Kelumpuhan ..... : Tidak ada
- 8. Gangguan sensasi ..... : Tidak ada
- 9. Kejang-kejang ..... : Tidak ada
- 10. Lain – lain ..... : Tidak ada

12. Ekstremitas

- 1. Warna kulit ..... : sawo matang
- 2. Purpura / ekimosis ..... : Tidak ada
- 3. Atropi ..... : Tidak ada
- 4. Hipertropi ..... : Tidak ada
- 5. Lesi ..... : Tidak ada
- 6. Pigmentasi ..... : Tidak ada
- 7. Luka ..... : Tidak ada

8. Deformitas sendi ..... : Tidak ada
9. Deformitas tulang ..... : Tidak ada
10. Tremor ..... : Tidak ada
11. Varises ..... : Tidak ada
12. Edema ..... : Tidak ada
13. Turgor kulit ..... : Normal
14. Kelembaban kulit ..... : Kering
15. Capillary Tefilling Time (CRT) : Kurang dari 2 detik
16. Pergerakan ..... : Baik
17. Kekakuan sendi ..... : Tidak ada
18. Kekuatan otot ..... : lemah
19. Tonus otot ..... : baik
20. Kekuatan sendi ..... : lemah
21. Nyeri ..... : Tidak ada
22. Diaphoresis ..... : Tidak ada
23. Lain – lain ..... : Tidak ada

## V. Pengkajian Kebutuhan Dasar

### a. Kebutuhan oksigenasi

1. Batuk ..... : Klien mengatakan batuk berdahak, produktif/ tidak: Klien mengatakan dahaknya sulit dikeluarkan
2. Kemampuan mengeluarkan sputum ..... : Klien mengatakan sulit mengeluarkan sputum
3. Karakteristik sputum ..... : hijau kekuningan jumlah: 4cc
4. Dispnea ..... : Klien mengatakan sesak nafas
5. Ortopnea ..... : klien mengatakan sebelum diberikan bantuan oksigen merasa sesak saat berbaring
6. Otot bantu pernafasan ..... : -
7. Sianosis ..... : Klien Nampak tidak sianosis

b. Kebutuhan Nutrisi

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Frekuensi makan sehari	Klien mengatakan 3-4 kali sehari	Klien mengatakan 3kali sehari
Waktu makan	Pagi, Siang, Malam	Pagi, Siang, Malam
Porsi makan yang habiskan	1 piring	Tidak dihabiskan
<u>Penggunaan alat bantu makan</u>	Tidak ada	Tidak ada
Makanan pantang/yang tidak disukai	Tidak ada	Tidak ada
Makanan yang disukai	Tidak ada	Tidak ada
<u>Pembatasan makanan</u>	-	-
Jenis makanan yang dibatasi	-	-
<u>Konsumsi makanan berserat : jenis dan jumlah</u>	Sayuran dan buah	Tidak ada
<u>Nafsu makan</u>	Baik	Kurang
<u>Mual</u>	Tidak ada	Tidak ada
<u>Hipersalivasi</u>	Tidak ada	Tidak ada
<u>Sensasi asam pada mulut</u>	Tidak ada	Tidak ada
<u>Muntah</u>	Tidak ada	Tidak ada
<u>Perasaan cepat kenyang setelah makan</u>	Tidak ada	Ada
<u>Perasaan kembung</u>	Tidak ada	Tidak ada
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

C. Kebutuhan Cairan dan Elektrolit

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Frekuensi minum sehari	3-4 kali sehari	3 kali sehari
Jumlah minum yang dikonsumsi setiap hari	1-2 liter	800-1000 ml
Jenis minuman yang tidak disukai	Tidak ada	Tidak ada
Jenis minuman yang disukai	Tidak ada	Tidak ada
<u>Perasaan haus</u>	ada	ada
<u>Kelemahan</u>	Tidak ada	Tidak ada
<u>Program pembatasan cairan</u>	Tidak ada	Tidak ada
<u>Lain – lain</u>	Tidak ada	Tidak ada

D. Kebutuhan Eliminasi

Buang Air Kecil (BAK)

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Frekwensi BAK	3-4 kali sehari	1-2 kali sehari
Pancaran	Normal	Normal
Jumlah	100-200 cc	100cc
Warna	Kekuningan	Kekuningan
Disuria	Tidak ada	Tidak ada
Nokturia	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan penuh pada kandung kemih	ada	ada
Perasaan setelah BAK	Baik	Baik
Kesulitan memulai berkemih	Tidak ada	Tidak ada
Dorongan berkemih	ada	ada
Inkontinensia urine	Tidak ada	Tidak ada
Total produksi urine	200 cc	100 cc
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

Buang Air Besar (BAB)

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Frekwensi	1-2 kali sehari	0-1 kali sehari
Konsistensi	Padat	Padat atau cair
Bau	Khas	Khas
Warna	Coklat, kekuningan	Coklat, kekuningan, hitam
Flatulans	-	-
Nyeri saat defekasi	Tidak ada	Tidak ada
Sensasi penuh pada rektal	ada	ada
Dorongan kuat untuk defekasi	Tidak ada	Tidak ada
Kemampuan menahan defekasi	Mampu	Mampu
Mengejan yang kuat saat defekasi	Tidak	Tidak
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

a. Kebutuhan Istirahat dan tidur

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Jumlah jam tidur siang	2 jam	2-4 jam
Jumlah jam tidur malam	5-6 jam	4-5 jam
Kebiasaan konsumsi obat tidur/stimulant/penenang	Tidak ada	Tidak ada
Kegiatan pengantar tidur	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan waktu bangun tidur	Biasa saja	Biasa saja
Kesulitan memulai tidur	Tidak ada	Terkadang saat batuk kambuh
Mudah terbagun	Tidak	Tidak
Penyebab gangguan tidur	Tidak ada	Batuk yang hilang timbul
Perasaan mengantuk	Ada	Ada
Lain – lain	Tidka ada	Tidak ada

b. Kebutuhan Aktivitas

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Kegiatan rutin	Ibu rumah tangga	Tidak ada
Waktu senggang	Ada	Ada
Kemampuan berjalan	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan merubah posisi saat berbaring	Mampu	Mampu
Kemampuan berubah posisi : berbaring ke duduk	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan mempertahankan posisi duduk	Mampu	Mampu
Kemampuan berubah posisi : duduk ke berdiri	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan mempertahankan posisi berdiri	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan berjalan	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Penggunaan alat bantu dalam pergerakan	Tidak ada	Tidak ada
Dispnea setelah beraktivitas	Tidak ada	Ada

Ketidaknyamanan setelah beraktivitas	Tidak ada	Ada
Pergerakan lambat	Tidak ada	Ya
Lain-lain	Tidak ada	Tidak ada

c. Kebutuhan Perawatan Diri

i. Mandi

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Motivasi dalam perawatan diri mandi, mencuci rambut dan kebersihan kuku	Ada	Tidak ada
Frekwensi mandi	1-2 kali sehari	Tidak pernah mandi selama di rumah sakit
Kebersihan kulit	Bersih	Bersih
Frekwensi mencuci rambut	1-2 kali sehari	0-1 kali sehari
Kebersihan rambut	Bersih	Sedikit kotor
Frekwensi memotong kuku	1 kali seminggu	Tidak pernah potong kuku
Kebersihan kuku	Bersih	Sedikit kotor
Kemampuan mengakses kamar mandi	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan mengambil perlengkapan mandi	Mampu	Tidak mampu
Kemampuan membasuh tubuh saat mandi	Mampu	Tidak mampu
Kemampuan mengeringkan tubuh saat mandi	Mampu	Tidak mampu

ii. Berpakaian

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Motivasi dalam perawatan diri mengganti pakaian	Ada	Tidak ada
Kebersihan pakaian	Bersih	Bersih
Frekwensi mengganti pakaian	1-2 kali sehari	1 kali sehari
Kemampuan memilih dan mengambil pakaian	mampu	Tidak mampu

Kemampuan mengenakan pakaian pada bagian tubuh atas	Mampu	Tidak mampu
Kemampuan mengenakan pakaian pada bagian tubuh bawah	Mampu	Tidak mampu
Kemampuan melepaskan pakaian pada bagian tubuh atas	Mampu	Tidak mampu
Kemampuan melepaskan pakaian pada bagian tubuh bawah	Mampu	Tidak mampu
Kemampuan mengancing atau menggunakan resleting	Mampu	Tidak mampu
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

iii. Makan

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Motivasi dalam perawatan diri makan	ada	Tidak ada
Kemampuan memasukkan makanan ke mulut	Mampu	Mampu
Kemampuan mengunyah	Mampu	Mampu
Kemampuan memegang peralatan makan	Mampu	Mampu
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

iv. Eliminasi

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Motivasi dalam perawatan diri eliminasi BAK dan BAB	Ada	Ada
Kemampuan memanipulasi pakaian untuk eliminasi	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan mencapai toilet	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga

Kemampuan naik ke toilet	Mampu	Mampu dengan bantuan keluarga
Kemampuan menyiram toilet	Mampu	Mampu
Lain – lain	Tidak ada	Tidak ada

d. Kebutuhan Keamanan

1. Riwayat paparan terhadap kontaminan : Tidak ada
2. Riwayat perdarahan : Tidak ada
3. Riwayat pemeriksaan dengan media kontras : Tidak ada
4. Pemasangan kateter IV dalam waktu lama : Tidak ada
5. Penggunaan larutan IV yang mengiritasi : Tidak ada
6. Penggunaan larutan IV dengan aliran yang cepat : Tidak ada
7. Pemasangan kateter urine dalam waktu lama : Tidak ada
8. Imobilisasi : Tidak ada
9. Luka pada kulit / jaringan : Tidak ada
10. Benda asing pada luka : Tidak ada
11. Riwayat jatuh : Tidak ada
12. Penyebab jatuh : Tidak ada
13. Kelemahan umum : Tidak ada
14. Lain – lain : Tidak ada

e. Kebutuhan Kenyamanan :

- i. Keluhan nyeri : Tidak ada
- ii. Pencetus nyeri : Tidak ada
- iii. Upaya yang meringankan nyeri : Tidak ada
- iv. Karakteristik nyeri : Tidak ada
- v. Intensitas nyeri : Tidak ada
- vi. Durasi nyeri : Tidak ada
- vii. Dampak nyeri terhadap aktivitas : Tidak ada
- viii. Lain – lain : Tidak ada



f. **Kebutuhan Seksualitas**

<b>Keterangan</b>	<b>Sebelum sakit</b>	<b>Setelah sakit</b>
Perubahan aktivitas seksual	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Gangguan kepuasan seksual	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Penurunan hasrat seksual	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Gangguan yang memoengaruhi hubungan seksual	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Dispareunia	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Lain – lain	Tidak dikaji	Tidak dikaji

g. **Kebutuhan Psikososial**

- i. Persepsi terhadap penyakit : Sedih
- ii. Harapkan klien terhadap kesehatannya : Klien mengatakan ingin segera sembuh
- iii. Pengaruh penyakit terhadap pekerjaan : ada
- iv. Pola interaksi dengan orang terdekat : baik
- v. Sejauh mana keterlibatan orang terdekat bila klien menghadapi masalah: keluarga klien langsung membantu klien saat sakit
- vi. Pola pemecahan klien yang digunakan bila mempunyai masalah : -
- vii. Hubungan dengan orang lain ..... :  
Baik
- viii. Hubungan klien dengan tenaga kesehatan/keperawatan selama dirawat :  
baik
- ix. Organisasi kemasyarakatan yang diikuti -sebagai apa:-
- x. Lain – lain : Tidak ada

h. **Kebutuhan Spiritual :**

1. Kemampuan menjalankan ibadah : saat sakit tidak mampu
2. Hambatan mengikuti ritual keagamaan ..... : Kondisi Kesehatan saat ini
3. Perasaan yang dialami terkait aktivitas keagamaan ..... : -
4. Lain – lain : Tidak ada

**VII Pemeriksaan penunjang**

A. Laboratorium :

B. Studi diagnostic :

**VIII. Tindakan medik/pengobatan**

Kendari,.....  
Mahasiswa

---

## Format Asuhan keperawatan

### Klasifikasi Data

Data Subjektif	Data Objektif
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sesak nafas sejak 3 hari yang lalu</li> <li>2. Klien mengatakan batuk berdahak 2 hari yang lalu</li> <li>3. Klien mengatakan batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nampak klien lemah</li> <li>2) Klien menggunakan masker oksigen</li> <li>3) Nampak warna sputum hijau kekuningan</li> <li>4) Suara nafas tambahan mengi</li> <li>5) Tanda-tanda vital:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah: 90/70 mmhg</li> <li>b. Nadi: 88x/ mnit</li> <li>c. Pernafasan: 22x/mnit</li> <li>d. Suhu: 36C</li> <li>e. Spo2: 95%</li> </ol> </li> </ol>

### Analisa Data

Nama Pasien: Ny, N

Ruang Prawatan : Amarilis

Diagnosa medis: Asma Bronkhial

Data	Etiologi	Masalah
<p>Ds</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sesak nafas sejak 3 hari yang lalu</li> <li>2. Klien mengatkn batuk sejak 2 hari yang lalu</li> <li>3. Klien mengatakan batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan</li> </ol>	<p>Batuk berdahak</p> <p>Adanya sputum pada jalan nafas</p> <p>Sesak nafas</p> <p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif</p>
<p>Do</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nampak klien lemah</li> <li>2. Klien menggunakan masker oksigen</li> </ol>		

3. Nampak warna sputum hijau kekuningan 4. Suara nafas tambahan mengi 5. Tanda-tanda vital: a. Tekanan darah: 90/70 mmhg b. Nadi: 88x/mnit c. Pernafasan: 22x/mnit d. Suhu: 36C 6. Spo2: 95%		
---	--	--

### Lampiran 3

#### RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny. N

R. Perawatan : Ruang amarilis

No.Rekam Medik : -

Diagnosa Medis : Asma bronkhia

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi Keperawatan
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya benda asing pada jalan nafas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif dari menurun menjadi meningkat 2. Mengi dari meningkat menjadi menurun 3. frekuensi napas dari memburuk menjadi membaik	<b>Intervensi Utama :</b> <b>Latihan batuk efektif</b> <b>Observasi :</b> 1. dentifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik) <b>Terapeutik :</b> 1. Atur posisi semi-fowler atau fowler

			<p>2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>3. Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4-6 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tarikan napas dalam hingga 3 kali</li> <li>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3</li> </ol> <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu</li> </ol>
--	--	--	---

#### Lampiran 4

#### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny, N

R. Perawatan : Amarilis

No. Rekam Medik : -

Diagnosa Medis : Asma bronkhil

Diagnosa keperawatan	Hari/jam	Implementasi	Evaluasi
Bersihan jalan nafas tidak efektif	Sabtu, 17 juni	1. Identifikasi kemampuan batuk	S : klien mengatakan tidak

berhubungan dengan adanya benda asing pada jalan nafas	2023	<p>Hasil : pasien mampu batuk tetapi tidak efektif.</p> <p>2. Monitor adanya retensi sputum</p> <p>Hasil : ada retensi sputum.</p> <p>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p> <p>Hasil : warna sputum hijau kekuningan menandakan adanya infeksi.</p> <p>4. Atur posisi semi-fowler atau fowler.</p> <p>Hasil : klien posisi semi fowler.</p> <p>5. Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>Hasil : menganjurkan klien buang sputum ke tabung sputum yang telah</p>	bisa batuk efektif, Klien mengatakan masih merasa sesak. O : nampak klien lemah. TTV : TD :90/ 70mmHg, Nadi : 88×/menit, Suhu : 36,°C, RR : 22×/Menit, SpO2 : 95%. A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
---	------	--	--

		<p>disediakan.</p> <p>6. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>Hasil : klien memahami</p>	
<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya benda asing pada jalan nafas</p>	<p>Minggu, 18 juni 2023</p>	<p>1. Identifikasi kemampuan batuk</p> <p>Hasil : pasien mampu batuk efektif.</p> <p>2. Monitor adanya retensi sputum</p> <p>Hasil : ada retensi sputum.</p> <p>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p> <p>Hasil : warna sputum hijau kekuningan menandakan adanya infeksi.</p> <p>4. Atur posisi semi-fowler atau fowler.</p>	<p>S : klien mengatakan tidak bisa tidur karena batuk, Klien mengatakan masih merasa sesak.</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD :90/70 mmHg,</p> <p>Nadi : 87×/menit,</p> <p>Suhu : 36,°C,</p> <p>RR : 20×/Menit,</p> <p>SpO2 : 96%.</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi</p>

		<p>Hasil : klien posisi semi fowler.</p> <p>5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>Hasil : klien memahami</p>	dilanjutkan
<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya benda asing pada jalan nafas</p>	<p>Senin 19 juni 2023</p>	<p>1. Identifikasi kemampuan batuk Hasil : pasien mampu batuk efektif.</p> <p>2. Monitor adanya retensi sputum Hasil : ada retensi sputum.</p> <p>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Hasil : warna sputum hijau kekuningan menandakan adanya infeksi.</p> <p>4. Atur posisi semi-fowler atau fowler. Hasil : klien posisi semi fowler.</p>	<p>S : klien mengatakan sesak sudah berkurang.</p> <p>O : TTV :</p> <p>TD : 90/70mmHg,</p> <p>Nadi : 89x/menit,</p> <p>Suhu : 36 C</p> <p>RR : 19x/Menit</p> <p>SpO2 : 97%</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>



		5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil : klien memahami.	
--	--	---	--

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Tth.Saudara(i) Responden

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya:

Nama : NUR FADLUN

Nim : P00320020029

Sebagai mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan, akan melakukan penelitian dengan judul "GAMBARAN PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA BRONKHIAL Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada saksi apapun. Identitas Bapak/Ibu dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan Bapak/Ibu menandatangani formulir persetujuan ini. Atas ketersediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Kendari, 17, Juni, 2023

Tanda Tangan



Responden

Dokumentasi





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari  
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: [direktorat@poltekkeskendari.ac.id](mailto:direktorat@poltekkeskendari.ac.id)

27 Maret 2023

Nomor : PP.08.02/1/1135/2023  
Sifat : BIASA  
Lampiran : -  
Hal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yth. Direktur RSUD Kota Kendari  
Di  
Kendari

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data awal penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Nur Fadlun  
NIM : P00320020029  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkhial RSUD Kota Kendari.

Tempat Penelitian : RSUD Kota Kendari.

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Kendari,



**Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM**





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

JL. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232  
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**

**NO: KM.06.02/1/166/2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :


Nama : Nur Fadlun  
NIM : P00320020029  
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 11 Januari 2003  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Alamat : Jl. Bunga Matahari II

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 3 Juli 2023

Kepala Unit Perpustakaan  
Politeknik Kesehatan Kendari

  
**Irmayanti Tahir, S.I.K**  
**NIP. 197509141999032001**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232  
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: [politekkeskendari@yahoo.com](mailto:politekkeskendari@yahoo.com)

**SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI**

Nomor: PP.04.03/51/076/2023

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Nur Fadlun  
Nim : P00320020029

Benar-benar telah melunasi SPP Semester I s.d VI yang terkait dengan Jurusan Keperawatan, dengan bukti sebagai berikut

1. Slip Pembayaran SPP Semester I s.d Semester VI

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 2 Februari 2023  
Bendahara PNBSP

Faridah Haris, SE  
NIP.197109072007012002



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI**

*Jl. Brigjend Z.A. Sugiarto No.39 Kendari*  
*Email: rsudkotakendari39@gmail.com*

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

**Nomor : 070/ 4022 / 2023**

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

Nama : Nur Fadlun  
NIM : P00320020029  
Jurusan/Prodi : DIII Keperawatan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama tersebut di atas benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul " **GAMBARAN PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA BRONKHIAL DI RSUD KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA** " sejak tanggal **17 Juni s/d 19 Juni 2023**.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 19 Juni 2023

An. Direktur,  
Kepala Subbagian Kepegawaian  
dan Diklat



**Rachmawati A. SKM**  
NIP. 19841111 201001 2 033