

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustí, A., Celli, B. R., Criner, G. J., Halpin, D., Anzueto, A., Barnes, P., Bourbeau, J., Han, M. L. K., Martinez, F. J., de Oca, M. M., Mortimer, K., Papi, A., Pavord, I., Roche, N., Salvi, S., Sin, D. D., Singh, D., Stockley, R., López Varela, M. V., ... Vogelmeier, C. F. (2023). Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease 2023 Report: GOLD Executive Summary. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 207(7), 819–837. <https://doi.org/10.1164/rccm.202301-0106PP>
- Astriani, N. M. D. Y., Sandy, P. W. S. J., Putra, M. M., & Heri, M. (2021). Pemberian Posisi Semi Fowler Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 128–135. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2113>
- Asyrof, A., Arisdiani, T., & Aspihan, M. (2021). Karakteristik dan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Konik (PPOK). *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.13-21>
- Hanifah, R., & Hisni, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Ppok Di Ruang Melati Rsud Pasar Rebo. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 245–250.
- Indira, T., Fazmi, K., Artanti, K. D., Setiawan, H. W., Jurnal, A., Malikussaleh, K., & No, V. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis ( PPOK ) The Relationship between Smoking and the Quality of Life of COPD Patients Abstract Pendahuluan Penyakit Paru Obstruktif Kronis ( PPOK ) atau disebut juga den. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 9(1), 47–54.
- Jiron, A. (2020). Asuhan Keperawatan Klien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Khairani, R., & Qalbiyah, S. (2022). Korelasi Sesak Napas Dengan Obstruksi Saluran Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 7(1), 154–163. <https://doi.org/10.25105/pdk.v7i1.12928>
- Khairunissa, O., & Juli Ratnawati. (2021). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Menggunakan Kuesioner Copd Assessment Test (Cat) Dan Clinical Copd Questionnaire (Ccq. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 58–66.
- Novitasari, D., & Kaliasari, R. (2024). Pengaruh Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Terhadap Pasien Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Nurfitriani, & Mulia Ariesta, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi

Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Pada Pasien Poliklinik Paru Di Rsud Meuraxa. *Jurnal Sains Riset* /, 11(2), 458. <http://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR>

Nurhayati, D., & Main, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. "A" Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok) Di Ruang Igd Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar.*

Nurmayanti, N., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Pengaruh Fisioterapi Dada, Batuk Efektif dan Nebulizer terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dalam Darah pada Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 362–371. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.836>

Oktaviani, S. D., Sumarni, T., & Supriyanto, T. (2023). Studi Kasus Implementasi Batuk Efektif pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 875–880. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1633>

Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2021). Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 230–235. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/205/116>

Sisy Rizkia, P. (2024). Implementasi Pemberian Nebulizer Dan Latihan Batuk Efektif Terhadap Frekuensi Nafas Pada Anak Dengan Bronkopneumonia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional P*, 2(5474), 1333–1336.

Tahir, R., Sry Ayu Imalia, D., & Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 20–25. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.87>





**LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nengah Hendri Budiana

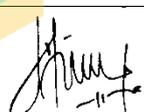
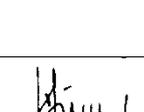
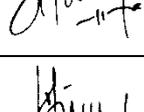
NPM : 234291517069

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Analisa asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif terhadap frekuensi pernapasan dengan diagnosa medis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Pasar Rebo

Dosen Pembimbing : Ns. Milla Evelianti Saputri, S.Kep.,M.KM.

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Masukan	Tanda tangan Pembimbing
1	Rabu, 04 Desember 2024	Konsultasi judul KIAN	ACC judul KIAN	
2	Rabu, 11 Desember 2024	Konsultasi BAB 1&2	Perbaiki latar belakang, dan BAB 2. Tambahkan sitasi	
3	Rabu, 19 Desember 2024	Konsultasi BAB 1,2 dan 3	ACC BAB 1&2, Revisi BAB 3, lengkapi data BAB 3, lanjut BAB 4&5	
4	Jumat, 27 Desember 2024	Konsultasi BAB 4&5	Perbaiki BAB 4&5	
5	Rabu, 8 Desember 2025	Konsultasi BAB 4&5	Perbaiki BAB 4, ACC Sidang	

## Lampiran 2

### BIODATA PENULIS



Nama : Nengah Hendri Budiana  
NPM : 234291517069  
Alamat : Jl. Haji Sanwani, Kavling Seven, Mekar Sari, Cimanggis, Depok.  
No. Hp : 083116152531  
Email : hendribudiana94@gmail.com  
Pendidikan :  
SD Khatolik Karya 2009-2014  
SMPK Santo Paulus 2014-2017  
SMK Kesehatan Surya Medika 2017-2020  
S1 Universitas Nasional 2020-2024  
Profesi Ners Universitas Nasional 2024-Sekarang

Jakarta, 03 Januari 2025

Nengah Hendri Budiana

## Lampiran 3

### ASUHAN KEPERAWATAN TN. N

#### 1. Pengkajian

##### A. Identitas

###### 1) Identitas Pasien



Nama : Tn. N  
Tempat/Tgl Lahir : 16 Maret 1982  
Golongan Darah : AB  
Pendidikan terakhir : SMK  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Status Perkawinan : Kawin  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Jl. Baung RT 3/RW 1 No: 29, Jagakarsa  
Diagnosa Medis : PPOK

###### 2) Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. R  
Umur : 35 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Suku : Betawi  
Hubungan dgn Klien : Istri  
Pendidikan Terakhir : SMK  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Baung RT 3/RW 1 No: 29, Jagakarsa.

##### B. Riwayat Kesehatan

###### 1) Keluhan Utama

Pasien mengatakan batuk berdahak, sesak dan mual. Klien juga merasa lemas dan tidak bisa tidur. Terdapat bunyi tambahan ronkhi, pasien terlihat gelisah dengan kondisinya. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit asma dan B20.

2) Keluhan Tambahan

Pasien mengatakan sulit tidur

3) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sejak di rumah pasien sudah terasa lemas, batuk dan sesak, saat ini pasien didiagnosa PPOK.

4) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma sejak kecil, juga memiliki riwayat B20 sejak tahun 2006

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan ayahnya memiliki riwayat asma.

### C. 11 Pola Fungsi Gordon

1) Pola Persepsi Kesehatan

Pasien mengatakan setiap kali tubuhnya sudah merasa lemas dan tidak enak, pasien akan kerumah sakit untuk diobati.

2) Pola Nutrisi Metabolik

Di rumah: Pasien mengatakan sebelum sakit nafsu makan baik, makan 3 kali sehari porsi normal. Pasien mengatakan tidak ada kesulitan menelan. Pasien mengatakan minum sehari 1500-2000 ml, BAB 1x sehari dan BAK 8-10 x sehari. Di RS: pasien makan 3x sehari, nafsu makanya berkurang dan hanya menghabiskan ½ porsi saja. Pasien mengatakan minum sudah 1 ½ botol minum (900ml).

3) Pola Eliminasi

Di rumah: pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi normal, pasien mengatakan tidak ada masalah selama BAB. Pasien mengatakan di rumah BAK di rumah 8-10 kali sehari. Di RS: pasien mengatakan BAB jadi 1 kali sehari dengan karakteristik setengah padat cenderung keras, sudah BAK 3 kali sejak pagi.

4) Pola Latihan Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/Minum				√	
Toileting				√	
Berpakaian				√	
Mobilitas di Tempat Tidur				√	
Berpindah				√	
Ambulasi ROM				√	

5) Pola Kognitif Perseptual/Persepsi Sensori

Persepsi sensori: Daya ingat pasien baik, pasien mampu mengingat peristiwa yang telah lama terjadi, pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit karena HIV pada tahun 2006.

6) Pola Istirahat Tidur

Pasien mengatakan kualitas tidurnya kurang, karna batuk dan sesak yang dialaminya, tidur hanya 5-6 jam namun tidak tertidur pulas. Biasanya sebelum sakit tidurnya cukup 8-9 jam.

7) Pola Konsep Diri/Persepsi Diri

Pasien mengatakan harus lebih bersabar atas cobaan yang diberikan oleh ALLAH SWT, harus semangat dan percaya diri untuk sembuh agar bisa kembali beraktivitas seperti sebelum sakit.

8) Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan sangat dekat dengan anak, cucu dan keluarganya. Pasien mengatakan bahwa mereka tinggal di satu lingkungan sebagai keluarga besar

9) Pola Reproduksi Seksual

Pasien mengatakan sejak sakit, pasien sudah sekali jarang berhubungan dengan suaminya karena keterbatasan pergerakan

10) Pola Pertahanan Diri (Koping)

Pasien mengatakan ada yang membuat dirinya stress atau jika ada masalah, pasien akan pergi ke halaman dan melakukan jalan di sekitar lingkungan

#### 11) Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan bahwa ia adalah seorang muslim, ia yakin apapun yang terjadi, hal ini terjadi karena kehendak Allah dan harus dijalani dengan Ikhlas.

#### D. Pemeriksaan Fisik

##### 1. Fisik umum

- a. Berat badan : 60 Kg
- b. Tinggi badan : 160 cm
- c. Tekanan darah : 150/90 mmHg
- d. Nadi : 100 x/menit
- e. Frekuensi napas : 30 x/menit
- f. Saturasi Oksigen : 90%
- g. Suhu tubuh : 36,8°C
- h. Keadaan umum : Sakit sedang

##### 2. Sistem Pernapasan

- a. Jalan napas : Terdapat sumbatan, secret
- b. Pernafasan : Nafas sesak
- c. Penggunaan otot bantu : Sedikit terdapat gerakan cuping hidung
- d. Frekuensi : 28 x/menit
- e. Irama : Cepat
- f. Kedalaman : Dalam
- g. Batuk : Batuk berdahak
- h. Sputum : Terdapat sputum
- i. Konsisten : Kental bercampur encer
- j. Terdapat darah : Tidak ada
- k. Palpasi dada : Tidak ada nyeri tekan
- l. Perkusi dada : Terdengar suara weezing dan ronki
- m. Suara nafas : Nafas weezing ronki
- n. Nyeri saat bernafas : Tidak ada

- o. Penggunaan alat bantu nafas : terpasang oksigen nasal kanul 5lpm

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
MHCH	31 g/dl	32 – 36 g/dl
Netrofil Segmen	79 %	50 -70 %
Limfosit	10 %	25 -40 %
pCO2	31.4 mmHg	33.0 - 44.0 mmHg
pO2	197.0 mmHg	71.0 -104.0 mmHg

## 2. Analisa Data

Data	Masalah	Etiologi
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengeluh batuk-batuk</li> <li>- klien mengeluh sesak dan batuk berdahak, dahak tertahan dengan konsistensi kental dan berwarna hijau, dahak sulit dikeluarkan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak batuk tidak efektif</li> <li>- Pasien tampak sulit membuang dahak</li> <li>- Pasien tampak sesak</li> <li>- Terdengar suara weezing dan ronki</li> <li>- Frekuensi napas 28 x/menit</li> </ul>	<p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Hipersekresi jalan napas</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa sesak</li> <li>- Pasien mengatakan sesaknya semakin meningkat semenjak kemarin</li> </ul>	<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>	<p>ketidak seimbangan ventilasi perfusi</p>

DO : - Pasien tampak gelisah - PCO2 menurun 31.4 mmHg (n 33.0 -44.0 mmHg) - PO2 meningkat 197.0 mmHg (71.0 -104.0 mmHg)		
DS : - Pasien mengatakan sulit tidur, jika di rumah klien biasa tidur 8-9 jam, tetapi semenjak di rawat klien sulit tidur, klien hanya tidur 4-5 jam dan tidak tertidur pulas DO : - Pasien tampak lemah - Pasien tampak gelisah	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur

### 3. Diagnosa Keperawatan

- 1) Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan napas (D.0001)
- 2) Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi perfusi (D.0003)
- 3) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055).

### 4. Intervensi Keperawatan

Dx	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
D.0001	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3X24jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat (L.01001)	Latihan Batuk Efektif (I.01006) <b>Observasi:</b> - Identifikasi kemampuan batuk - Monitor adanya retensi sputum

	<p>dengan Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk efektif meningkat (5)</li> <li>- Produksi sputum menurun (5)</li> <li>- Wheezing menurun (5)</li> <li>- Dispnea (5)</li> </ul> <p>Frekuensi napas membaik (16-20 x/menit) (5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur posisi semi-fowler dan fowler</li> <li>- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>- Buang sekret pada tempat sputum</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>- Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>- Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah</li> <li>- Tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian <u>mukolitik</u> atau <u>ekspektoran</u>, jika perlu</li> </ul>
D.0003	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2X24jam diharapkan pertukaran gas meningkat (L.01003) dengan Kriteria Hasil:</p>	<p><b>Terapi Oksigen (L.01026)</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kecepatan aliran oksigen</li> <li>- Monitor alat terapi oksigen</li> <li>- Monitor Efektifitas oksigen (pemantauan</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispnea (5)</li> <li>- Bunyi nafas tambahan menurun (Bronkos vesikuler) (5)</li> <li>- Pusing menurun (5)</li> <li>- PCO2 membaik (33.0 - 44.0 mmHg) (5)</li> <li>- PO2 membaik (71.0 - 104.0 mmHg) (5)</li> <li>pH arteri membaik (6,5 - 7) (5)</li> </ul>	<p>oksimetri atau Analisa gas darah)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi penentuan dosis oksigen</p>
--	---

### 5. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl	No. Dx	Implementasi
		<b>Hari pertama</b>
Rabu, 3/06/2024	D0001 D0003	<p>1) Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>RH/ tekanan darah: 120/90 mmHg, Frekuensi nadi: 83 x/menit, frekuensi nafas: 28 x/menit, suhu: 36 C, SpO2: 95%</p> <p>2) Mengidentifikasi kemampuan batuk, retensi sputum, dan adanya tanda dan gejala infeksi</p> <p>RH/ mengatakan tidak berani batuk karena sakit dan sesak, batuknya disertai dahak,</p> <p>3) Mengatur posisi semi-fowler</p> <p>RH/ Pasien mengatakan merasa lebih nyaman ketika kepala dinaikkan dan nafas lebih lega ketika diinhalasi</p>

		<p>4) Memonitor alat dan aliran oksigen</p> <p>RH/ oksigenasi terpasang Nasal kanul dengan aliran 3L</p> <p>5) Berkolaborasi penentuan dosis oksigen</p> <p>RH/ naikkan dosis aliran oksigen ketika sesak pasien berkurang, saturasi meningkat menjadi 98%</p> <p>6) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>RH/ pasien mampu menjelaskan Kembali tujuan Latihan batuk efektif</p> <p>7) Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 RH/ pasien mampu untuk batuk dan mengeluarkan dahak 2 cc</p>
<b>Hari kedua</b>		
Kamis, 4/06/2024	D0001 D0003	<p>1) Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>RH/ tekanan darah: 110/80 mmHg, Frekuensi nadi: 97 x/menit, frekuensi nafas: 24 x/menit, suhu: 36 C, SpO2: 97%</p> <p>2) Mengidentifikasi kemampuan batuk, retensi sputum, dan adanya tanda dan gejala infeksi</p> <p>RH/ Pasien mengatakan sudah rutin melakukan batuk efektif, masih sesak, suara ronki menurun</p> <p>3) Mengatur posisi fowler</p> <p>RH/ Pasien mengatakan merasa lebih enak setelah Kasur di beri posisi duduk</p> <p>4) Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>RH/ Pasien mau mengikuti Langkah-langkah batuk efektif, pasien mampu mengeluarkan sputum</p> <p>5) Berkolaborasi penentuan dosis oksigen</p> <p>RH/ oksigen ditingkatkan menjadi 4L, nilai saturasi sebelum tindakan 95% setelah dipasang 97%</p>

 <p><b>Hari Ketiga</b></p>		
Jumat, 5/06/2024	D0001 D0003	<p>1) Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>RH/ tekanan darah: 110/90 mmHg, Frekuensi nadi: 82 x/menit, frekuensi nafas: 22 x/menit, suhu: 36,5C, SpO2: 98%</p> <p>2) Mengidentifikasi kemampuan batuk, retensi sputum, dan adanya tanda dan gejala infeksi</p> <p>RH/ Pasien mengatakan sudah rutin batuk dan mengeluarkan dahak dan sputum sudah berkurang</p> <p>3) Mengatur posisi fowler</p> <p>RH/ Pasien mengatakan ingin diturunkan kasurnya karena pegal, dan nafas sudah merasa lebih enak</p> <p>4) Berkolaborasi penentuan dosis oksigen</p> <p>RH/ oksigen ditingkatkan menjadi 5L, nilai saturasi sebelum tindakan 96% setelah dipasang 98%</p>

## 6. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl.	No. Dx	Evaluasi	Paraf
Rabu, 3/06/2024	D0001	<p><b>Batuk efektif</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesaknya sedikit berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sudah mampu batuk efektif</li> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih nyaman ketika kepala dinaikkan dan nafas lebih lega ketika diinhalasi</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu melakukan batuk efektif dengan pengeluaran dahak 2 cc dengan konsistensi kental berwarna hijau</li> <li>- tekanan darah: 120/90 mmHg, Frekuensi nadi: 82 x/menit, frekuensi nafas: 26 x/menit, suhu: 36 C, SpO2: 98%</li> <li>- Masih terdapat suara napas wheezing dan ronki</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pasien melakukan Latihan nafas dalam</li> <li>- Lakukan Latihan batuk efektif</li> <li>- Monitor efektivitas pemberian posisi semi fowler</li> </ul>	

	<p><b>D0003 Terapi Oksigen</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak berkurang ketika dipasang oksigen</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih tampak gelisah</li> <li>- Pasien terpasang nasal kanul dengan aliran oksigen 3L</li> <li>- Nilai saturasi sebelum dipasang 93% setelah dipasang 98%</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor penggunaan dan efektivitas pemberian terapi oksigenasi</li> </ul>	
<p>Kamis, 04/06/2026</p>	<p><b>D0001 Latihan Batuk Efektif</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak banyak dahak yang tertahan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dapat melakukan batuk efektif</li> <li>- Masih terdapat suara wezzing dan ronki</li> <li>- tekanan darah: 110/80 mmHg, Frekuensi nadi: 80 x/menit, frekuensi nafas: 24 x/menit, suhu: 36 C, SpO2: 97%</li> <li>- Retensi sputum</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul> <p>Pantau nilai TTV (RR dan SpO2) Pantau respon pasien Lakukan latihan batuk efektif setelah dilakukan inhalasi</p>	

	<p><b>D0003 Terapi Oksigen</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih sedikit sesak dan pusing</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah dengan terus menanyakan kondisinya</li> <li>- Terpasang oksigen dengan nasal kanul 5L</li> <li>- Saturasi oksigen saat tidak menggunakan oksigen 95%, setelah menggunakan oksigen 97%</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <p>Monitor efektivitas penggunaan oksigen</p>	
<p>Jumat, 05/06/2024</p>	<p><b>D0001 Latihan Batuk Efektif</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan dahak sudah berkurang</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu melakukan batuk efektif</li> <li>- Produksi sputum sudah berkurang</li> <li>- Tekanan darah: 110/90 mmHg, Frekuensi nadi: 82 x/menit, frekuensi nafas: 22 x/menit, suhu: 36,5 C, SpO2: 98%</li> <li>- Suara napas weezing dan ronki menurun</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan, anjurkan melakukan latihan batuk efektif secara mandiri di rumah</p>	
	<p><b>D0003 Terapi Oksigen</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak berkurang, sudah lebih enak</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien lebih tenang</li> <li>- Terpasang oksigen dengan nasal kanul 3L</li> <li>- Saturasi oksigen oksigen 98%</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan Monitor ada tidaknya sesak</p>	

## Lampiran 4

### ASUHAN KEPERAWATAN NY. K

#### 1. Pengkajian

##### A. Identitas

###### 1) Identitas Pasien



Nama : Tn. N  
Tempat/Tgl Lahir : Brebes, 02 Januari 1965  
Golongan Darah : A  
Pendidikan terakhir : SMK  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Status Perkawinan : Kawin  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Jl. Hj. Temanjung RT 07/RW 04 no. 66, Kramatjati  
Diagnosa Medis : PPOK

###### 2) Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. N  
Umur : 39 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Suku : Betawi  
Hubungan dgn Klien : Anak  
Pendidikan Terakhir : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Hj. Temanjung RT 07/RW 04 no. 66, Kramatjati

##### B. Riwayat Kesehatan

###### 1) Keluhan Utama

Pasien mengatakan batuk berdahak, sesak, lemas, pusing muter, pasien mengatakan nyeri saat bernafas dan nyeri pada ulu hati seperti tertekan,

nyeri tekan.

2) Keluhan Tambahan

Pasien mengatakan badannya terasa pegal-pegal dan sakit, kadang makan suka mual

3) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan 4 hari yang lalu datang ke rumah sakit Pasar Rebo untuk control jantung dan paru, sejak di rumah pasien sudah terasa lemas, batuk dan sesak, saat menunggu antrian control, tiba-tiba pasien tidak sadarkan diri (pingsan). Kemudian pasien dirawat sejak hari itu di RSUD Pasar Rebo..

4) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma sejak kecil, gastritis saat masih muda. Pasien mengatakan sudah menderita hipertensi sejak memasuki usia 40 tahun. Pasien menderita masalah pernafasan sejak masa pandemi Covid-19, pasien mulai suka sesak, batuk berdahak tak kunjung sembuh, sejak dilakukan pemeriksaan rutin ke dokter, pasien didiagnosa mengalami PPOK. Pasien mengatakan rumahnya di dekat jalan dan banyak anak cucu yang suka merokok saat mampir ke rumah

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami/memiliki penyakit serupa, namun adik dan beberapa saudara kandungnya diketahui memiliki riwayat penyakit hipertensi..

**C. 11 Pola Fungsi Gordon**

1) Pola Persepsi Kesehatan

Pasien mengatakan setiap kali tubuhnya sudah merasa lemas dan tidak enak, pasien akan kontrol ke dokter, pasien mengatakan masih rutin mengawasi kondisi jantung dan parunya.

2) Pola Nutrisi Metabolik

Di rumah: pasien mengatakan saat di rumah ia makan 2-3 kali dalam sehari, pasien mengatakan tidak mengontrol diet hipertensinya, ia masih suka makan ikan asin, santan dan gorengan. Pasien mengatakan makan sayur jika ada saja. Pasien mengatakan minum di rumah 6-7 kali (200ml), pasien

mengatakan suka minum teh manis hangat setiap pagi, sisanya ia akan minum air putih hangat. Di RS: pasien makan 3x sehari, nafsu makanya berkurang dan hanya menghabiskan ½ porsi saja. Pasien mengatakan minum sudah 1 ½ botol minum (900ml).

3) Pola Eliminasi

pasien mengatakan BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi normal, pasien mengatakan tidak ada masalah selama BAB. Pasien mengatakan di rumah BAK di rumah 6-7 kali sehari. Pasien mengatakan saat malam pasien suka terbangun untuk pipis, tidak ada keluhan saat pipis. Di RS: pasien mengatakan BAB jadi 1 kali sehari dengan karakteristik setengah padat cenderung keras, BAB sejak pagi tadi sudah 3 bulan ranap

4) Pola Latihan Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/Minum	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Mobilitas di Tempat Tidur	√				
Berpindah	√				
Ambulasi ROM	√				

5) Pola Kognitif Perseptual/Persepsi Sensori

Persepsi sensori: Daya ingat pasien baik, diketahui fungsi pendengatan, penghidu dan perasa masi normal. Namun fungsi penglihatan sudah berkurang terutama pada mata sebelah kanan karena memiliki katarak yang dulu sempat di operasi namun tidak membaik, penglihatan mata kanan pasien terlihat buram kadang yang dilihat terlihat kecil, namun otot mata, koordinasi mata, reflek mata masih normal.

6) Pola Istirahat Tidur

Pasien mengatakan saat di rumah ia tidur malam mulai jam 21.00 atau jam 22.00 dan bangun pada saat subuh 05.00 pagi. Di Rs . Pasien mengatakan masih suka susah tidur atau terbangun karena batuk.

7) Pola Konsep Diri/Persepsi Diri

Pasien mengatakan harus lebih bersabar atas cobaan yang diberikan oleh ALLAH SWT, harus semangat dan percaya diri untuk sembuh agar bisa kembali beraktivitas seperti sebelum sakit.

8) Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan sangat dekat dengan anak, cucu dan cicitnya. Pasien mengatakan bahwa mereka tinggal di satu lingkungan sebagai keluarga besar. Anak, cucu dan cicitnya senantiasa menuruti perkataannya dan selalu menghormatinya. Selama dirawat di RS tampak baik itu anak, cucu dan cicitnya

9) Pola Reproduksi Seksual

Pasien mengatakan sejak sakit, pasien sudah sekali jarang berhubungan dengan suaminya karena keterbatasan pergerakan

10) Pola Pertahanan Diri (Koping)

Pasien mengatakan ada yang membuat dirinya stress atau jika ada masalah, pasien akan pergi ke halaman dan melakukan jalan di sekitar lingkungan

11) Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan bahwa ia adalah seorang muslim, ia yakin apapun yang terjadi, hal ini terjadi karena kehendak Allah dan harus dijalani dengan Ikhlas.

#### D. Pemeriksaan Fisik

1. Fisik umum

- a. Berat badan : 60 Kg
- b. Tinggi badan : 146 cm
- c. Tekanan darah : 126/88 mmHg
- d. Nadi : 90 x/menit
- e. Frekuensi napas : 28 x/menit
- f. Saturasi Oksigen : 94%
- g. Suhu tubuh : 36 C
- h. Keadaan umum : Sakit sedang

2. Sistem Pernapasan

- a. Jalan napas : Terdapat sumbatan, secret
- b. Pernafasan : Nafas sesak
- c. Penggunaan otot bantu : Sedikit terdapat gerakan cuping hidung
- d. Frekuensi : 28 x/menit
- e. Irama : Cepat
- f. Kedalaman : Dalam
- g. Batuk : Batuk berdahak
- h. Sputum : Terdapat sputum
- i. Konsisten : Kental bercampur encer
- j. Terdapat darah : Tidak ada
- k. Palpasi dada : Tidak ada nyeri tekan
- l. Perkusi dada : Terdengar suara ronki
- m. Suara nafas : Nafas weezing, ronki
- n. Nyeri saat bernafas : Ada
- o. Penggunaan alat bantu nafas : terpasang oksigen nasal kanul 5lpm

**3. Pemeriksaan Penunjang**

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Leukosit	14.2 10 <sup>3</sup> /uL	3.60 – 11.00 10 <sup>3</sup> /uL
Netrofil Segmen	79 %	50 -70 %
Limfosit	11 %	25 -40 %
pCO <sub>2</sub>	31.9 mmHg	33.0 - 44.0 mmHg
pO <sub>2</sub>	199.0 mmHg	71.0 -104.0 mmHg

**B. Analisa Data**

Data	Masalah	Etiologi
DS: - Pasien mengeluh batuk-batuk - klien mengeluh sesak dan batuk berdahak, - Pasien mengatakan akan merasa nyeri dan kesusahan saat batuk	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Hipersekreasi jalan napas

<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak batuk tidak efektif</li> <li>- Pasien tampak sulit bernapas</li> <li>- Terdengar suara weezing ronki</li> <li>- Frekuensi napas 28x/menit</li> </ul>		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa sesak</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Frekuensi napas 28x/menit</li> <li>- PCO2 menurun 31.9 mmHg (n 33.0 -44.0 mmHg)</li> <li>- PO2 meningkat 199.0 mmHg (71.0 -104.0 mmHg)</li> </ul>	<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>	<p>ketidak seimbangan ventilasi perfusi</p>
<p>DS :</p> <p>Pasien Pasien mengatakan merasa nyeri saat bernafas pada ulu hati skala 6/10, badan pegal-pegal</p> <p>Pasien pasien mengatakan nyeri seperti tertekan, nyeri hilang timbul</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemah</li> <li>- Pasien tampak gelisah</li> </ul>	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agen Penceera fisiologis</p>

### C. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan napas (D.0001)
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi perfusi (D.0003)
- c. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen PENCEERA fisiologis (inflamasi) (D.0078)

### D. Intervensi Keperawatan

Dx	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
D.0001	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3X24jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat (L.01001) dengan Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Batuk efektif meningkat (5)</li><li>- Produksi sputum menurun (5)</li><li>- Wheezing menurun (5)</li><li>- Dispnea (5)</li></ul> <p>Frekuensi napas membaik (16-20 x/menit) (5)</p>	<p>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifikasi kemampuan batuk</li><li>- Monitor adanya retensi sputum</li><li>- Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li></ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Atur posisi semi-fowler dan fowler</li><li>- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li><li>- Buang sekret pada tempat sputum</li></ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li><li>- Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4</li></ul>

		<p>detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah</li> <li>- Tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian <u>mukolitik</u> atau <u>ekspektoran</u>, jika perlu</li> </ul>
D.0003	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2X24jam diharapkan pertukaran gas meningkat (L.01003) dengan Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispnea (5)</li> <li>- Bunyi nafas tambahan menurun (Bronkos vesikuler) (5)</li> <li>- Pusing menurun (5)</li> <li>- PCO2 membaik (33.0 - 44.0 mmHg) (5)</li> <li>- PO2 membaik (71.0 - 104.0 mmHg) (5)</li> <li>pH arteri membaik (6,5 - 7)</li> </ul>	<p><b>Terapi Oksigen (I.01026) Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kecepatan aliran oksigen</li> <li>- Monitor alat terapi oksigen</li> <li>- Monitor Efektifitas oksigen (pemantauan oksimetri atau Analisa gas darah)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi penentuan dosis oksigen</p>
D.0078	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3X24 jam diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan Kriteria Hasil:</p>	<p><b>Manajemen Nyeri Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri</li> <li>- Identifikasi</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengenali kapan nyeri terjadi (5)</li> <li>- Menggambarkan faktor penyebab (5)</li> <li>- Menggunakan tindakan pencegahan (relaksasi nafas dalam) (5).</li> <li>- Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgetic (5)</li> <li>- Melaporkan nyeri terkontrol (5)</li> </ul>	<p>respon nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan reknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi nafas dalam)</li> <li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetic</li> </ul>
---	--

### E. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl	No. Dx	Implementasi
		<b>Hari pertama</b>
Senin, 24/06/2024	D0001 D0003 D.0078	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengukur tanda-tanda vital RH/ tekanan darah: 130/78 mmHg, Frekuensi nadi: 78 x/menit, frekuensi nafas: 28 x/menit, suhu: 36,7oC, SpO2: 95%</li> <li>2) Mengidentifikasi kemampuan batuk, retensi sputum, dan adanya tanda dan gejala infeksi RH/ mengatakan tidak berani batuk karena sakit dan sesak, batuknya disertai dahak,</li> <li>3) Mengatur posisi semi-fowler RH/ Pasien mengatakan merasa lebih nyaman ketika kepala dinaikkan dan nafas lebih lega ketika diinhalasi</li> <li>4) Memonitor alat dan aliran oksigen</li> </ol>

		<p>RH/ oksigenasi terpasang Nasal kanul dengan aliran 3L</p> <p>5) Berkolaborasi penentuan dosis oksigen</p> <p>RH/ naikkan dosis aliran oksigen ketika sesak pasien berkurang, saturasi meningkat menjadi 98%</p> <p>6) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>RH/ pasien mampu menjelaskan Kembali tujuan Latihan batuk efektif</p> <p>7) Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 RH/ pasien mampu untuk batuk dan mengeluarkan dahak 2 cc</p> <p>8) Mengidentifikasi lokasi dan karakteristik nyeri</p> <p>RH/ Pasien mengatakan nyeri pada dada dan ulu hati, nyeri terasa seperti ditekan, skala nyeri 8/10, nyeri menetap</p> <p>9) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>RH:/ pasien tampak meringis memegangi dada dan ulu hati</p> <p>10) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>RH/ pasien mengatakan nyeri bertambah ketika batuk tidak bisa keluar</p>
<b>Hari kedua</b>		
Selasa, 25/06/2024	D0001 D0003 D.0078	<p>1) Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>RH/ tekanan darah: 125/88 mmHg, Frekuensi nadi: 99 x/menit, frekuensi nafas: 22 x/menit, suhu: 36,7oC, SpO2: 98%</p> <p>2) Mengidentifikasi kemampuan batuk, retensi sputum, dan adanya tanda dan gejala infeksi</p> <p>RH/ Pasien mengatakan masih sesak, masih tidak bisa batuk karena takut, batuk disertai darah, tidak tampak tanda infeksi. Bunyi nafas ronchi dada kanan atas, suara nafas wheezing</p> <p>3) Mengatur posisi fowler</p> <p>RH/ Pasien mengatakan merasa lebih enak setelah Kasur di beri posisi duduk</p>

		<p>4) Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3</p> <p>RH/ Pasien mau mengikuti Langkah-langkah batuk efektif namun, pasien masih belum mampu mengeluarkan sputum</p> <p>5) Memberikan reknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi nafas dalam)</p> <p>RH/ pasien mengatakan nyeri pada dada dan ulu hati berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam, skala nyeri menurun dari 7/10 menjadi 4/10</p> <p>6) Berkolaborasi penentuan dosis oksigen</p> <p>RH/ oksigen ditingkatkan menjadi 5L, nilai saturasi sebelum tindakan 95% setelah dipasang 98%</p>
<b>Hari Ketiga</b>		
Rabu, 26/06/2024	D0001 D0003 D.0078	<p>1) Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>RH/ tekanan darah: 132/82 mmHg, Frekuensi nadi: 96 x/menit, frekuensi nafas: 20 x/menit, suhu: 36,0C, SpO2: 98%</p> <p>2) Mengidentifikasi kemampuan batuk, retensi sputum, dan adanya tanda dan gejala infeksi</p> <p>RH/ Pasien mengatakan sudah bisa batuk dan mengeluarkan dahak walau terasa Lelah, nafas jadi lebih enteng.</p> <p>3) Mengatur posisi fowler</p> <p>RH/ Pasien mengatakan ingin diturunkan kasurnya karena pegal, dan nafas sudah merasa lebih enak</p> <p>4) Berkolaborasi pemberian inhalasi combivent 1 ampul</p> <p>RH/ pasien mengatakan nafas lebih lega, pasien ingin batuk namun masih takut</p> <p>5) Berkolaborasi penentuan dosis oksigen</p> <p>RH/ oksigen ditingkatkan menjadi 5L, nilai saturasi sebelum tindakan 96% setelah dipasang 98%</p> <p>6) Mengidentifikasi Lokasi dan karakteristik nyeri</p>

		<p>RH/ Pasien mengatakan rasa sakit pada dada berkurang setelah dilakukan relaksasi nafas dalam</p> <p>7) Memberikan reknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi nafas dalam) RH/ pasien mengatakan nyeri pada dada berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam, skala nyeri menurun dari 5/10 menjadi 2/10 hilang timbul. Pasien tampak lebih tenang dan tidak gelisah</p> <p>8) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal RH:/ pasien tampak tampak lebih tenang, tidak tampak meringis dan gelisah lagi</p>
--	--	--

### F. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl.	No. Dx	Evaluasi	Paraf
Senin, 24/06/2024	D0001	<p><b>Batuk efektif</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak berani batuk karena sakit dan sesak</li> <li>- Pasien mengatakan batuknya disertai dahak</li> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih nyaman ketika kepala dinaikkan dan nafas lebih lega ketika diinhalasi</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tekanan darah: 130/78 mmHg, Frekuensi nadi: 78 x/menit, frekuensi nafas: 28 x/menit, suhu: 36,7oC, SpO2: 95%</li> <li>- Pasien tampak lemah, masih terdapat suara weezing dan ronki</li> <li>- Saat akan dilakukan batuk, pasien tampak menahan batuk dan menutup mata</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pasien melakukan Latihan nafas dalam</li> <li>- Lakukan Latihan batuk efektif</li> <li>- Monitor pemberian posisi semi fowler</li> </ul>	

<p><b>D0003</b></p>	<p><b>Terapi Oksigen</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak berkurang ketika dipasang oksigen</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih tampak gelisah</li> <li>- Pasien terpasang nasal kanul dengan aliran oksigen 5L</li> <li>- Nilai saturasi sebelum dipasang 93% setelah dipasang 98%</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor penggunaan dan efektivitas pemberian terapi oksigenasi</li> </ul>	
<p><b>D0078</b></p>	<p><b>Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada dada dan ulu hati berkurang setelah melakukan relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasien mengatakan tidak tahan untuk batuk karena sakit</li> <li>- Kaji nyeri:</li> <li>P: Batuk</li> <li>Q: nyeri terasa seperti ditekan</li> <li>R: pada dada dan ulu hati</li> <li>S: 8/10 &gt; 6/10</li> <li>T: nyeri menetap selama batuk</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Pasien mampu mengikuti dan menyebutkan Kembali Langkah relaksasi nafas dalam</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan lakukan Teknik relaksasi nafas dalam mandiri</li> </ul>	

<p>Selasa 25/12/2024</p>	<p><b>D0001 Latihan Batuk Efektif</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih takut untuk batuk karena dada terasa sakit</li> <li>- Pasien mengatakan lebih enak ketika posisi kepala ditambah naik</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tekanan darah: 125/88 mmHg, Frekuensi nadi: 99 x/menit, frekuensi nafas: 22 x/menit, suhu: 36,7oC, SpO2: 98%</li> <li>- Pasien mau mengikuti Langkah-langkah batuk efektif namun, pasien masih belum mampu mengeluarkan sputum</li> <li>- Masih terdapat suara napas weezing dan ronki</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> <li>- Pantau nilai TTV (RR dan SpO2)</li> <li>- Pantau respon pasien</li> <li>- Lakukan latihan batuk efektif setelah dilakukan inhalasi</li> </ul>	
	<p><b>D0003 Terapi Oksigen</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih sedikit sesak dan pusing</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah dengan terus menanyakan kondisinya</li> <li>- Terpasang oksigen dengan nasal kanul 5L</li> <li>- Saturasi oksigen saat tidak menggunakan oksigen 95%, setelah menggunakan oksigen 98%</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <p>Monitor efektivitas penggunaan oksigen</p>	

	<p><b>D0087 Manajemen Nyeri</b></p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada dada dan ulu hati saat batuk</li> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>- Nyeri terasa sakit dan perih, seperti tertekan benda berat pada dada kanan atas dan ulu hati</li> <li>- Skala nyeri 7/10, setelah tindakan 4/10</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menutup ketika akan batuk namun tidak memegang dada</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pantau respon non verbal</li> <li>- Pantau karakteristik nyeri</li> </ul> <p>Latih tekni relaksasi nafas dalam</p>	
<p>Rabu, 26/06/2024</p>	<p><b>D0001 Latihan Batuk Efektif</b></p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah bisa batuk dan mengeluarkan dahak walau terasa Lelah</li> <li>- Pasien mengatakan nafas jadi lebih enteng</li> <li>- Pasien mengatakan ingin agak diturunkan kasurnya, karena pegal dan nafas sudah lebih enak</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah: 132/82 mmHg, Frekuensi nadi: 96 x/menit, frekuensi nafas: 20 x/menit, suhu: 36,0C, SpO2: 98%</li> <li>- Suara napas tambahan weezing dan ronki menurun</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang</li> <li>- Pasien mampu mengeluarkan dahak sedikit (3-5cc), dahak berwarna kuning, kental dan lengket, serta berbau</li> </ul> <p>A: Masalah teratasi, Pasien diizinkan pulang oleh dokter</p> <p>P: Intervensi dihentikan, anjurkan melakukan latihan</p>	

	batuk efektif secara mandiri di rumah	
<b>D0003</b>	<p><b>Terapi Oksigen</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak berkurang, sudah lebih enak</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien lebih tenang</li> <li>- Terpasang oksigen dengan nasal kanul 3L</li> <li>- Saturasi oksigen oksigen 98%</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <p>Monitor ada tidaknya sesak</p>	
<b>D0087</b>	<p><b>Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan rasa sakit pada dada berkurang setelah dilakukan relaksasi nafas dalam, rasa sakit seperti ditekan</li> <li>- Skala nyeri sebelum relaksasi 5/10, setelah relaksasi 2/10, nyeri hilang timbul</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu melakukan Teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang, tidak tampak meringis dan gelisah lagi</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah teratasi, pasien diizinkan pulang oleh dokter</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dihentikan, anjurkan Latihan nafas dalam ketinya merasa nyeri</li> </ul>	

## Lampiran 5

### SOP Latihan Batuk Efektif

Definisi	Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari secret atau benda asing di jalan napas
Diagnosa Keperawatan	a. Bersihan jalan napas tidak efektif b. Gangguan pertukaran gas
Luaran Keperawatan	a. Bersihan jalan napas meningkat b. Pertukaran gas meningkat
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2) Jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur</li><li>3) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan</li><li>4) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5) Pasang sarung tangan bersih, bila perlu</li><li>6) Identifikasi kemampuan batuk</li><li>7) Atur posisi semi fowler dan fowler</li><li>8) Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (menguncup) selama 8 detik</li></ol>

	<p>9) Anjurkan mengulangi Tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali</p> <p>10) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3</p> <p>11) Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspetoran, jika perlu</p> <p>12) Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</p> <p>13) Lepaskan sarung tangan</p> <p>14) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>15) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</p>
--	--



# Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Pemberian Intervensi Batuk Efektif Terhadap Frekuensi Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok) Di RSUD Pasar Rebo

## ORIGINALITY REPORT

