

**L
A
M
P
I
R
A
N**

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Agama :

Pekerjaan :

Alamat :

sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

a.n :

Nama Mahasiswa :

NIM :

Demi membantu pengembangan Ilmu Keperawatan. Kesediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus ini, akan dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 2024

Yang bersangkutan

Nama pasien/wali pasien

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : SUGENG
Umur : 63 61
Agama : ISLAM
Pekerjaan : -
Alamat : Jl. Tancang 2 RT 03 RW 13
Tutuh kulon. Cilacap Utara

Sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap a.n :

Nama Mahasiswa : Intan Wahyu Kurniandari

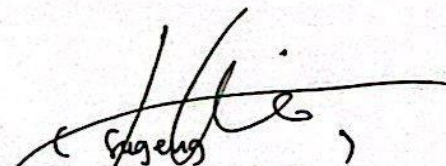
NIM : 106121033

Demi membantu pengembangan Ilmu Keperawatan. Kesediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus ini, akan dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 20 Juni 2024

Yang bersangkutan


(Sugeng)
Nama pasien/wali pasien

FORMAT PENGAJIAN KELUARGA**A. Pengkajian**

1. Data umum

- a. Nama kepala keluarga (KK) :
- b. Usia :
- c. Pendidikan :
- d. Pekerjaan :
- e. Alamat :
- f. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.						
2.						
3.						

- g. Genogram :
- h. Tipe keluarga :
- i. Suku bangsa :
- j. Agama :
- k. Status sosial ekonomi keluarga :
- l. Aktivitas rekreasi keluarga :
2. Riwayat dan perkembangan keluarga
- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
- c. Riwayat keluarga inti :
- d. Riwayat keluarga sebelumnya :
3. Lingkungan
- a. Karakteristik rumah :
- b. Karakteristik tetangga dan komunitas :
- c. Mobilitas geografis keluarga :
- d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
- e. Sistem pendukung keluarga :
4. Struktur keluarga

- a. Pola komunikasi keluarga :
 - b. Pola kekuatan keluarga :
 - c. Pola peran keluarga :
 - d. Nilai dan norma budaya :
5. Fungsi keluarga
- a. Fungsi afektif dan koping :
 - b. Fungsi sosialisasi :
 - c. Fungsi reproduksi :
 - d. Fungsi Ekonomi :
 - e. Fungsi fisik dan keperawatan keluarga :
6. Stress dan koping keluarga
- a. Stressor jangka pendek :
 - b. Kemampuan keluarga berespons terhadap masalah :
 - c. Strategi koping yang digunakan :
 - d. Strategi adaptasi disfungsional :
7. Pemeriksaan fisik keluarga :
8. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga :
9. Analisa Data

No	Sign	Problem	Etiologi

10. Rencana intervensi pendekatan 5 tugas keluarga dan 3S/ NNN (lanscape)

Data	Dx Keperawatan	NOC/SLKI + 5 tugas	NIC/SDKI + 5 tugas	Rencana Intervensi

11. Dokumentasi implementasi askep keluarga

No	Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf

12. Evaluasi askep

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi(SOAP)	Paraf

SOP LATIHAN BATUK EFEKTIF

Pengertian	Latihan batuk efektif adalah tindakan yang dilakukan oleh Perawat untuk melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea, dan bronkus dari sekret atau benda asing.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret. 2. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostic laboratorium. 3. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret.
Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bengkok 2. Pot sputum 3. Perlak/Alas 4. Tissue 5. Handscoen 6. Masker 7. Air minum hangat
Tindakan Prosedur	<p>A. Tahap Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Justifikasi identitas klien 2. Menyiapkan peralatan 3. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri 2. Menjelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan

dilakukan

3. Mendapatkan persetujuan klien
4. Mengatur lingkungan sekitar klien
5. Membantu klien mendapatkan posisi yang nyaman

C. Tahap Kerja

1. Menganjurkan pasien minum air hangat terlebih dahulu 10 menit sebelum tindakan
2. Mengatur pasien duduk di kursi atau tempat tidur dengan posisi tegak atau semi fowler
3. Memasang pernak / pengalas dan bengkak di pangkuan klien
4. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen
5. Melatih pasien menarik nafas dalam menahannya selama 4 detik, selanjutnya menghembuskan nafas secara perlahan
6. Meminta pasien untuk mengulangi kegiatan diatas sebanyak 3 kali
7. Meminta pasien melakukan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan nafas ke 3
8. Keluarkan sputum dan buang pada tempat yang tersedia
9. Menutup pot penampung sputum
10. Bersihkan mulut dengan tissue
11. Merapikan pasien

	<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membersihkan dan menyimpan kembali peralatan pada tempatnya2. Mencuci tangan3. Melakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan4. Dokumentasi
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lampiran 4 analisa PICO

Jurnal Artikel, Nama Penulis, Tahun	Population	Intervension	Comparation /Control	Outcome
Latihan Batuk Efektif dalam Meningkatkan Kemampuan dalam Pengeluaran Sputum pada Lansia dengan Gangguan Saluran Pernapasan (Marwansyah, Endang Sri Purwanti Ningsih and Iswiyanti Novita, 2023).	Dalam penelitian ini ada 80 populasi dengan masalah gangguan pernapasan, termasuk kondisi seperti pneumonia, bronchitis, asma, PPOK, dan TB paru di Panti Sosial Thresna Werdha Budi Sejahtera	Intervensi yang dilakukan adalah pemberian edukasi tentang masalah gangguan saluran pernapasan dan Mendemonstasikan Latihan batuk efektif	Perbandingan dalam penelitian ini melibatkan efektivitas cairan oral hangat (250-500 mL) yang diberikan sebelum latihan batuk untuk membantu mengencerkan dahak dan meringankan pengusirannya selama batuk	Hasil dari penelitian ini adalah efektivitas pemberian cairan oral hangat (250-500 mL) yang diberikan sebelum latihan batuk secara signifikan dapat meningkatkan pengeluaran sputum dan efektif dalam mengurangi keluhan batuk dan sesak napas pada penderita dengan gangguan pernapasan.

<p>Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Dahak pada Pasien dengan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) (Ruswadi <i>et al.</i>, 2023)</p>	<p>Dalam penelitian ini terdapat 90 populasi pasien dengan ISPA di RSUD Sumber Kasih Kota Cirebon</p>	<p>Intervensi dalam penelitian ini adalah pelatihan batuk efektif yang diberikan kepada pasien ISPA untuk meningkatkan pelepasan dahak dengan Desain penelitian ini menggunakan pre eksperimen dengan rancangan jenis one group pre test-post test Design</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain pra-percobaan dengan pendekatan pra-tes-pasca-tes satu kelompok, di mana perbandingan dibuat antara pelepasan dahak sebelum dan sesudah pelatihan batuk yang efektif pada kelompok pasien yang sama.</p>	<p>Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengeluaran dahak setelah latihan batuk yang efektif, dengan 90% pasien menunjukkan peningkatan pelepasan dahak dibandingkan sebelum pelatihan.</p>
<p>Penerapan Latihan Batuk Efektif untuk Mengeluarkan Sputum pada Pasien Pneumonia Lobaris Superior Dextra (Adirinarso, 2023)</p>	<p>Terdapat 1 populasi dalam penelitian ini yang berusia 77 tahun memiliki diagnosa medis pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Paliyan, Kab. Gunung Kidul</p>	<p>Peneliti melakukan tindakan intervensi Latihan batuk efektif untuk membantu pasien mengeluarkan dahak yang tertahan, dengan tujuan meningkatkan hasil pernapasan</p>	<p>Perbandingan pada penelitian ini adalah dilakukan observasi sebanyak 2 kali yaitu pada saat sebelum intervensi (pre-test) dan setelah dilakukan intervensi (post-test), menilai kemampuan pasien untuk mengeluarkan dahak, frekuensi pernapasan, dan tingkat saturasi oksigen</p>	<p>Hasil dari penelitian ini terdapat perubahan saturasi oksigen (SpO2), suara paru, dan karakteristik sputum sebelum dan sesudah dilakukan batuk efektif. Perubahan yang paling terlihat terdapat pada karakteristik sputum yaitu dari sputum berwarna putih dan kental menjadi encer</p>

Lampiran 5 Skala Prioritas Diagnosa

Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang tertahan

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat masalah : 1. Aktual (Tidak/Kurang sehat) 2. Ancaman Kesehatan 3. Kurang sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ $= 1$
b. Kemungkinan masalah yang dapat diubah : 1. Mudah sekali 2. Sebagian 3. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2$ $= 2$
c. Potensi masalah dapat dicegah : 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ $= 1$
d. Menonjolnya masalah : 1. Masalah berat 2. Ada masalah 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1$ $= 1$
Total : $1 + 2 + 1 + 1 = 5$			

Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat masalah : 1. Aktual (Tidak/Kurang sehat) 2. Ancaman Kesehatan 3. Kurang sejahtera	3 2 1	1	3/3x1 = 1
b. Kemungkinan masalah yang dapat diubah : 1. Mudah sekali 2. Sebagian 3. Tidak dapat	2 1 0	2	1/2x2 = 1
c. Potensi masalah dapat dicegah : 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	3/3x1 = 1
d. Menonjolnya masalah : 1. Masalah berat 2. Ada masalah 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	2/2x1 = 1
Total : 1 + 1 + 1 + 1 = 4			

Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d Konflik Peengambilan Keputusan

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat masalah : 1. Aktual (Tidak/Kurang sehat) 2. Ancaman Kesehatan 3. Kurang sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ $= 1$
b. Kemungkinan masalah yang dapat diubah : 1. Mudah sekali 2. Sebagian 3. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2$ $= 2$
c. Potensi masalah dapat dicegah : 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	$1/3 \times 1$ $= 0,3$
d. Menonjolnya masalah : 1. Masalah berat 2. Ada masalah 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1$ $= 0,6$
Total : $1 + 2 + 0,3 + 0,6 = 3,9$			

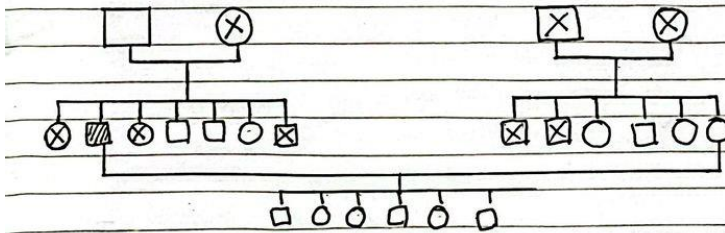
Lampiran 6 Asuhan Keperawatan

1. Data Umum

- a. Nama kepala keluarga : Tn. S
 b. Usia : 61 tahun
 c. Pendidikan : SD
 d. Pekerjaan : Buruh
 e. Alamat : Jl. Tancang 2 Rt 03 Rw 13 Cilacap Utara
 f. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn. S	Laki laki				
2	Ng. S	Pegempuan	Isteri	52 tahun	SD	RKT
3	An. M	Laki laki	anak	35 tahun	SD	Karyawan swasta
4	An. N	Pegempuan	anak	18 tahun	SMP	belum bekerja
5	An. R	Laki laki	anak	17 tahun	SMP	Pelajar
6	An. E	Laki laki	anak	14 tahun	SMP	Pelajar

g. Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

X : meninggal

▣ : Tn. S

— = garis keturunan

--- = garis keluarga yang tinggal sekumaha

h. Tipe keluarga : Nucleat family (keluarga inti)

i. suku bangsa : Jawa

j. Agama : Islam

k. Status ekonomi keluarga : Saat ini kebutuhan ekonomi mendapatkan dari hasil pekerjaan Tn. S

l. Aktivitas rekreasi keluarga : Tn. S mengatakan menggunakan waktu bersama keluarga untuk menonton TV bersama, sesekali liburan ke tempat wisata.



2. Riwayat perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini : Tahap VI keluarga dengan anak dewasa / pelepasan.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : Tahap VII dengan keluarga usia pertengahan.

c. Riwayat keluarga inti : Tu.S saat ini sedang menderita penyakit ISPA, Istri Tu.S mempunyai riwayat darah tinggi (Hipertensi).

d. Riwayat keluarga sebelumnya :

1) Tu.S mempunyai riwayat post op tonsilektomi (amandel)

2) Ny.S mempunyai riwayat hipertensi

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah :

Layat, terdiri dari 4 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 tempat sholat, 1 dapur dan kamar mandi. Bangunan sudah permanen dengan atap genteng, rumah memiliki jendela dan ventilasi atap baik untuk masuknya udara serta terdapat teras dan dikelilingi oleh tumbuhan seperti bunga. luas tanah sekitar 15 ubin (± 200 m).

b. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Hubungan antara klien dan tetangganya baik, saling membantu ketika ada yang membutuhkan pertolongan.

c. Mobilitas geografis keluarga :

Jarak rumah Tu.S dengan pelayanan kesehatan cukup dekat dengan jarak 2,6 km.

d. Pertumpulan keluarga dan literasi dengan masyarakat :

Tu.S mengatakan aktif dalam kegiatan di RT nya seperti arisan, ronda dan kerja bakti.

e. Sistem pendukung keluarga :

Tu.S mengatakan sistem pendukungnya saat ini adalah istri, anak dan cucunya karena mereka yang selalu membuat Tu.S bahagia.

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga :

Tu.S mengatakan jarang ada konflik dalam keluarganya dikarenakan keluarga sudah mengetahui hak dan kewajiban masing-masing, Tu.S juga mengatakan tidak ada kesulitan dalam berkomunikasi diantara anggota keluarga.

b. Pola kekuatan keluarga :

Tu.S mengatakan dirinya sebagai penengah dan pengambil keputusan dalam keluarganya.



c. Pola peran keluarga :

Peran formal Tn.S adalah sebagai kepala keluarga dan peran informal Tn.S sebagai pekerja rumah.

d. Nilai dan norma budaya :

Tn.S menaati nilai-nilai dan norma-norma agama di setiap anggota keluarganya seperti shalat, mengaji dan berpuasa.

Tn.S mengikuti budaya yang ada di lingkungannya seperti kenduri di bulan syawwal.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif dan kopling :

Tn.S mampu menciptakan rasa aman, mengadakan interaksi dan mengenal identitas semua anggota keluarganya.

b. Fungsi sosialisasi :

Tn.S selalu mendidik semua anaknya dan mengarahkan agar anak-anaknya memiliki sikap dan perilaku yang baik.

c. Fungsi reproduksi :

Tn.S dan istrinya selalu menjaga keharmonisan dan memenuhi kebutuhan seksualitasnya untuk mempertahankan generasi dan menjaga keberlangsungan keluarga.

d. Fungsi ekonomi :

Tn.S selalu berusaha untuk selalu memenuhi kebutuhan pangan, sandang di keluarganya dari hasil pekerjaannya.

e. Fungsi fisik dan kesehatan keluarga :

Tn.S selalu membawa anaknya atau istri ke fasilitas kesehatan terdekat untuk melakukan pemeriksaan ketika ada yang sakit.

6.

6. Stress dan coping keluarga

a. Stressor dan jangka pendek : tidak terbagi

b. Kemampuan keluarga berespons terhadap masalah : tidak terbagi

c. Strategi coping yang digunakan : tidak terbagi

d. Strategi adaptasi disfungsi : tidak terbagi

7. Pemeriksaan TDRE keluarga :

Tu. S : Tekanan darah 130 / 90 mmHg

Ny. S : Tekanan darah 140 / 75 mmHg

Anak ketiga Tu.S : Tekanan darah 115 / 68 mmHg

8. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga :

Tu. S mengatakan agar keluarganya dapat diberikan informasi mengenai kesehatan sehingga anggota keluarga dapat memelihara kesehatan dengan baik dan benar.

ANALISA DATA		
Data	Problem	Etiologi
DS :- Klien mengeluh sulit mengeluarkan dahak. - Klien merasa sesak napas pada malam hari saat batuk tak kunjung berhenti.	Bersihan jalan napas tidak efektif	sekresi yang tertahan
DO : - Terdapat suara ronchi setelah dilakukan perkusi kanan dada auskultasi. - Terdapat sputum positif - Tampak gelisah - Tekanan darah : 130 / 70 mmHg Nadi : 89 x/menit RR : 21 x /menit Spo2 : 98 %		
DS : - Klien mengatakan semalam tidurnya tidak puas. - Klien mengatakan sering bangun tidur untuk ke kamar mandi karena ingin membuang dahak.	Gangguan Pola tidur	Hambatan lingkungan
DO : - Klien tampak lemas - Klien tampak lesu		
DS : - Klien mengatakan dirinya tidak lupa makan makanan meskipun sedang batuk. - Klien mengatakan dirinya tetap merokok dan sulit menghindarinya.	Manajemen kesehatan tidak efektif	Pada Konflik pengambilan keputusan
DO : - Klien mengatakan tidak rutin minum obat karena sering lupa		
DO : - Klien adalah perokok aktif - Terdapat beberapa puntung rokok pada asbak yang ada di meja.		

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1) Berjalan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat Masalah :			
1. Aktual (Tidak / Kurang Sehat)	3		3×1
2. Ancaman kegiatan kesehatan	2	1	3
3. Kurang sepihata	1		
b. Kemungkinan masalah dapat diubah :			
1. Mudah sekali	2		2×2
2. Sebagian	1	2	2
3. Tidak dapat	0		= 2
c. Potensi masalah dapat dicegah :			
1. Tinggi	3		3×1
2. Cukup	2	1	3
3. Rendah	1		
d. Menonjolnya masalah :			
1. Masalah berat	2		2×1
2. Ada masalah	1	1	2
3. Masalah tidak dirasakan	0		= 1
Total = $1 + 2 + 1 + 1 = 5$.			

2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat masalah :			
1. Aktual	3		3×1
2. Ancaman kesehatan	2	1	3
3. Kurang sepihata	1		= 1
b. Kemungkinan masalah dapat diubah :			
1. Mudah sekali	2		1×2
2. Sebagian	1	2	2
3. Tidak dapat	0		= 0
c. Potensi masalah dapat dicegah :			
1. Tinggi	3		3×1
2. Cukup	2	1	3
3. Rendah	1		= 1
d. Menonjolnya masalah :			
1. Masalah berat	2		

2. Ada masalah	1	1	$\frac{1}{2} \times 1$
3. Masalah tidak diuraikan	0		$\frac{1}{2} = 1$
Total = $1 + 1 + 1 + 1 = 4$			

3) Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan konflik pengamalan keputusan

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat masalah :			
1. Aktual	3		3×1
2. Ancaman kesehatan	2	1	$\frac{2}{3}$
3. Kurang sepihita	1		$= 1$
b. Kemungkinan masalah dapat diubah :			
1. Mudah sekali	2		2×2
2. Sebagian	1	2	$\frac{2}{2}$
3. Tidak dapat	0		$= 2$
c. Potensi masalah dapat dicegah :			
1. Tinggi	3		$\frac{1}{3} \times 1$
2. Cukup	2	1	$\frac{2}{3}$
3. Rendah	1		$= 0,3$
d. Menyangkut masalah :			
1. Masalah berat	3		$\frac{1}{3} \times 1$
2. Ada masalah	1	1	$\frac{1}{2}$
3. Masalah tidak diuraikan.	0		$= 0,6$
Total = $1 + 2 + 0,3 + 0,6 = 3,9$			

RENCANA INTERVENSI			
NO	Dx Keperawatan	SKK	SKK
1	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0149)	<p>SKK : Bersihan jalan napas (L.01001)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan dengan 2 x kunjungan diharapkan bersihan jalan napas dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Wheezing menurun (5) 4. Gelisah membaik (5) 	<p>SKK : Latihan batuk efektif (I.0926)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor sputum (jumlah dan karakteristik) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi Fowler atau semi Fowler 2. Pasang pelat pengalas 3. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk batuk efektif. 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung 9 detik dan tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencair selama 8 detik. 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali. 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3. <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik / ekspektoran, jika perlu.
2	Gangguan pola tidur	<p>Pola tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan dengan 2 x Kunjungan diharapkan pola tidur dapat membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur membaik (5) 2. Keluhan sering terjaga 	<p>Dangguan tidur (I.09265)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pangsanggu tidur <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi Modifikasi lingkungan

		membaik (5)	Edukasi :
		3. keluhan tidak puas tidur	1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dan ajarkan
		membaik (5)	menepati kebiasaan waktu
		1. keluhan istirahat tidak cukup membaik (5)	tidur.
3	Manajemen kesehatan tidak efektif	Manajemen kesehatan (L2104) Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan 2x kunjungan diharapkan manajemen kesehatan dapat meningkat dengan kriteria hasil :	Dukung tanggung jawab pada diri sendiri (1.09277) Tindakan Observasi :
		1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat (5)	1. Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan.
		2. Menetapkan program perawatan meningkat (5)	2. Monitor pelaksanaan tanggung jawab.
		3. Aktifitas sehari-hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan meningkat (5)	Tekapukit :
		4. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan membaik (5)	1. Berikan kesempatan memarkan memiliki tanggung jawab.
			2. Berikan penguatan dan umpan balik positif jika melaksanakan tanggung jawab / mengubah perilaku.
			Edukasi :
			1. Distribukan konsekuensi jika tidak melaksanakan tanggung jawab.

IMPLEMENTASI					
NO	tgl / jmm	Dx keperawatan	Implementasi	Evaluasi respon	Parat
1	20/6/24	Bersihkan jalan napas tidak efektif	- melakukan pemertsaan RTV	DS : Klien mengatakan sering takna Tensiunya tidak naik	9/17 Intan
	10.00			DD : Klien tampak kooperatif . TD 115/68 mmHg	
	10.15		- Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : Klien mengatakan batuk sudah 1 minggu dan mengeluh sulit mengeluarkan dahak	9/17 Intan
				DD : Klien tampak gelisah	
	10.20		- Memonitor input dan output cairan	DS : Klien mengatakan dahaknya keluar setelah bangun tidur walaupun sedikit	9/17 Intan
				DD : Sputum berwarna hijau dengan karakteristik kental .	
	10.25		- Mengatur posisi Fowler	DS : Klien mengatakan lebih nyaman dengan duduk	9/17 Intan
				DD : Klien duduk tegap	
	10.30		- Memberikan tempat sputum (gelas berisi air dan superpell)	DS : Klien mengatakan siap DO : Klien memegang gelas dengan tangannya	9/17 Intan
	10.35		- Menjelaskan tujuan dan prosedur	DS : Klien mengatakan paham DO : Klien tampak kooperatif	9/17 Intan
	10.40		- Mengajarkan untuk batuk napas dalam sebanyak 3x	DS : - DO : Klien memperagakannya sesuai instruksi .	9/17 Intan
	10.41		- Mengajarkan untuk membatukkan dengan kuat setelah istirahat - istirahat menarik nafas dalam yg ke 3	DS : Klien mengatakan bisa mengeluarkan sedikit sputum pada percobaan ke-3 kali . DD : Sputum berwarna hijau bercampur dengan air liur , tekstur kental .	9/17 Intan
10.55		- Mengajarkan untuk minum obat yang diberikan dokter . (obat ekspektoran)	DS : Klien mengatakan siap DO : Kolaborasi pemberian obat dari dokter UPTD Purkesmas Cilacap utam 2 yaitu , Guaifenesin 100 mg 3 x 1 tab setelah makan .	9/17 Intan	

	21/5/24	Bertahan jalan	- Mengatur posisi Fowler	DS : Klien mengatakan nyaman	Respon
	14.00	napas tidak		DO : Klien duduk dengan tegap	0/1
	14.10	efektif	- Membetikan tempat sputum	DS : Klien mengatakan siap	0/1
	14.15		- Mengumpulkan untuk tarik napas dalam sebanyak 3x	DO : Klien memegang tempat sputum DS : - DO : Klien kooperatif	1/1 1/1
	14.17		- Membekakan instruksi untuk membantu setelah tarik napas dalam yang ke 3	DS : Klien mengatakan dahaknya tidak keluar, namun setelah bangun tidak dahaknya banyak yang keluar dengan teknik batuk efektif DO : Klien tampak kooperatif.	0/1 1/1
	14.20		- Melakukan pengecekan gula darah sewaktu	DS : Klien merasa legs gula darahnya normal DO : GDS 195 mg/dl.	0/1 1/1
2	20/6/24	Gangguan pola tidur	- Mengidentifikasi aktivitas dan pola tidur	DS : Klien mengatakan aktivitas di rumah saja karena sedang tidak bekerja, Klien mengeluh tidur , sering terbangun karena batuk sehingga dirinya harus bolak-balik kamar mandi untuk mengeluarkan dahak, Klien mengeluh tidurnya menjadi tidak puas. Klien mengatakan biasanya tidur 8 jam, tadi malam hanya 5 jam.	0/1 1/1
	11.10		- Mengidentifikasi faktor penguang tidur	DS : Klien mengeluh saat malam hari tenggorokannya gatal dan batuk terus-menerus. DO : Klien tampak kooperatif	0/1 1/1
	11.25		- Mendefinisikan lingkungan dengan menyatakan kaleng bekas berisi paku	DS : Klien mengatakan akan meletakkan di samping tempat tidur. DO : Klien tampak mengangguk	0/1 1/1
	11.35		- Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup saat sakit	DS : Klien mengatakan mengerti DO : Klien tampak kooperatif	0/1 1/1

	21/6/24	Gangguan pola tidur	- mengidentifikasi pola tidur	DS : Klien mengatakan sudah bisa tidur namun masih sering terbangun karena ingin batuk. Klien juga mengatakan lebih nyaman ketika ingin memburung dahat dan tidak perlu bolak-balik ke kamar mandi. DO : Klien sudah tidak lesu	01/7/24 lupa
	15-10		- Mengajukan untuk istirahat yang cukup	DS : Klien mengatakan siap DO : Klien tampak kooperatif	01/7/24 lupa
3	20/6/24	Manajemen kesehatan tidak efektif	- Mengidentifikasi basis persepsi tentang masalah kesehatan	DS : Klien mengatakan sudah biasa dengan penyakit yang di deritanya nanti juga sembuh sendiri DO : Klien tampak tenang.	01/7/24 lupa
	09-30		- Memberikan kesempatan klien untuk memiliki tanggung jawab (diberi tantangan untuk menghindari makanan yang berminyak dan pedas)	DS : Klien mengatakan bersedia untuk melaksanakan tantangan DO : Klien tampak mengujut	01/7/24 lupa
	21/6/24	Manajemen kesehatan tidak efektif	- Memonitor pelaksanaan tanggung jawab	DS : Klien mengatakan masih merokok, Klien juga masih makan gorengan. DO : Klien tampak kooperatif	01/7/24 lupa
	19-40		- Menanyakan kesulitan atau kendala dalam melaksanakan tantangan	DS : Klien mengatakan mulutnya terasa asam jika setelah makan tidak merokok. Klien juga mengatakan istinya merokok gorengan mendoan dan itu adalah makanan kesukaannya. DO : Klien tampak kooperatif	01/7/24 lupa
	19-50				

EVALUASI																															
No	Tgl / jam	Dx Keperawatan	Diagnosis: PNP	IK	EP	Hasil																									
1	22/6/24 16.00	bersihan jalan napas tidak efektif	S :- Klien mengatakan sudah bisa melakukan latihan efektif	3	5	5																									
			- Klien mengatakan kesulitan mengeluarkan dahak berkecung.																												
			- Klien mengatakan frekuensi batuknya berkurang.																												
			O : SpO2 99 % Terdapat Sputum berwarna kuning berkecung kental pada tempat sputum.																												
A :			<table border="1"> <thead> <tr> <th>no</th> <th>Indikator</th> <th>IK</th> <th>EP</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Brukt efektif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Wheezing / Ronchi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Celusah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>				no	Indikator	IK	EP	Hasil	1	Brukt efektif	3	5	5	2	Produksi sputum	3	5	5	3	Wheezing / Ronchi	4	5	5	4	Celusah	3	5	5
no	Indikator	IK	EP	Hasil																											
1	Brukt efektif	3	5	5																											
2	Produksi sputum	3	5	5																											
3	Wheezing / Ronchi	4	5	5																											
4	Celusah	3	5	5																											
# 4 Masalah keperawatan bersihan jalan napas teratasi.																															
P : Hentikan intervensi																															
# 4																															
2	22/6/24 16.15	Gangguan pola tidur	S :- Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak	3	5	5																									
			- Klien mengatakan tidak sering bangun karena frekuensi latihan sudah berkurang.																												
			D : Klien tampak lebih segar dan bugar.																												
			A :				<table border="1"> <thead> <tr> <th>no</th> <th>Indikator</th> <th>IK</th> <th>EP</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>keulitan tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>keluhan sering terbangun</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>keluhan tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Pola tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>				no	Indikator	IK	EP	Hasil	1	keulitan tidur	3	5	5	2	keluhan sering terbangun	4	5	5	3	keluhan tidak puas tidur	4	5	5	4
no	Indikator	IK	EP	Hasil																											
1	keulitan tidur	3	5	5																											
2	keluhan sering terbangun	4	5	5																											
3	keluhan tidak puas tidur	4	5	5																											
4	Pola tidur	3	5	5																											
Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi																															
P : Hentikan intervensi																															
3	22/6/24 16.30	Manajemen kesehatan tidak efektif	S :- Klien mengatakan masih merokok	3	5	3																									
			- Klien juga mengatakan masih makan gorengan																												
			O : Klien tampak kooperatif, terdapat puing rokok di mngk																												
			A :				<table border="1"> <thead> <tr> <th>no</th> <th>Indikator</th> <th>IK</th> <th>EP</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Menyapkan program perawatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>				no	Indikator	IK	EP	Hasil	1	melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	3	5	3	2	Menyapkan program perawatan	3	5	5						
no	Indikator	IK	EP	Hasil																											
1	melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	3	5	3																											
2	Menyapkan program perawatan	3	5	5																											




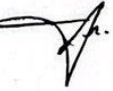

3	Aktivitas sehari-hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan	3	5	3
4	Verbalisasi kesulitan dalam menjalani pengobatan	3	5	4

Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian.

P : diharapkan klien dapat meningkatkan manajemen kesehatannya dengan keluarga memberikan dukungan kepada Hien.
Hentikan intervensi.

Lampiran 8 :

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	27/6/24	<ul style="list-style-type: none"> - Arus sunnah format yg diminta - skema masalah 	
	28/6/24	<p>Bab V, pembahasan sunnah yg tipe pshy bin nizam tay. dan studi lanjut</p> <p>Acc.</p>	 

Lampiran 8 :

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1	27 Juni 2024	- perbaikan askep - lanjut pembahasan. Ace	