

## Lampiran : I

1. Diagnosa keperawatan ketidak efektifan jalan nafas berhubungan dengan obstruksi trakeo bronkiale akibat peningkatan secret.
  - a. Catatan perkembangan tanggal 10 Juli 2001.
    - 1) Data Subyektif.
      - a) Klien mengatakan batuk berdahak terutama pada pagi hari.
      - b) Klien mengatakan dahak sukar keluar.
    - 2) Data Obyektif.
      - a) Dahak berwarna putih kehijauan dan lengket.
      - b) Adanya suara tambahan ronchi dan rales lembut.
      - c) Dahak sukar dikeluarkan.
    - 3) Assesment : masalah belum teratasi.
    - 4) Planning : rencana tindakan dipertahankan yaitu :
      - a) Auskultasi dan catat bunyi nafas.
      - b) Bantu klien untuk mengambil posisi batuk yang nyaman ( misalnya dengan posisi fowler tinggi dengan lutut dan bantal diatas abdomen ).
      - c) Bantu serta ajarkan klien untuk batuk setiap 1 sampai 2 jam.
      - d) Ajarkan klien cara batuk efektif.
      - e) Bantu dan pantau fisioterapi dada ( fibrasi dan clapping ).
      - f) Tinggikan masukan cairan dengan memberikan air hangat.
      - g) Hisap secret dengan suction.
      - h) Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator dan antibiotic.

b. Catatan perkembangan tanggal 11 Juli 2001.

1) Data Subyektif.

- a) Klien mengatakan batuk berdahak terutama pada pagi hari.
- b) Klien mengatakan secret bisa dikeluarkan.

2) Data Obyektif.

- a) Dahak berwarna putih kehijauan kental dan banyak.
- b) Adanya suara tambahan ronchi dan rales lembut.

3) Assesment : masalah teratasi sebagian.

4) Planning : rencana tindakan dipertahankan yaitu :

- a) Bantu klien untuk mengambil posisi batuk yang nyaman ( misalnya dengan posisi fowler tinggi dengan lutut dan bantal diatas abdomen ).
- b) Ajarkan klien cara batuk efektif.
- c) Bantu dan pantau fisioterapi dada ( fibrasi dan clapping ).
- d) Tinggikan masukan cairan dengan memberikan air hangat.
- e) Hisap secret dengan suction.
- f) Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator dan antibiotic.

## Lampiran : 2

### A. Metode batuk yang benar.

1. Klien disuruh mengambil nafas dalam dengan pelan-pelan sambil duduk dan membusungkan dada.
2. Klien disuruh bernafas dengan menggunakan pernafasan perut atau diafragma.
3. Tahan nafas 2 detik dan secara perlahan-lahan udara dikeluarkan sebanyak mungkin melalui mulut, sehingga rusuk yang paling bawah dan abdomen dapat turun kebawah.
4. Klien disuruh mengambil pernafasan kedua, tahan, dan batukan kuat-kuat dari dalam dada dengan 2 kali batuk.

( Dikutif dari Diklat Fisiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya ).

### B. Clapping dan Vibrasi.

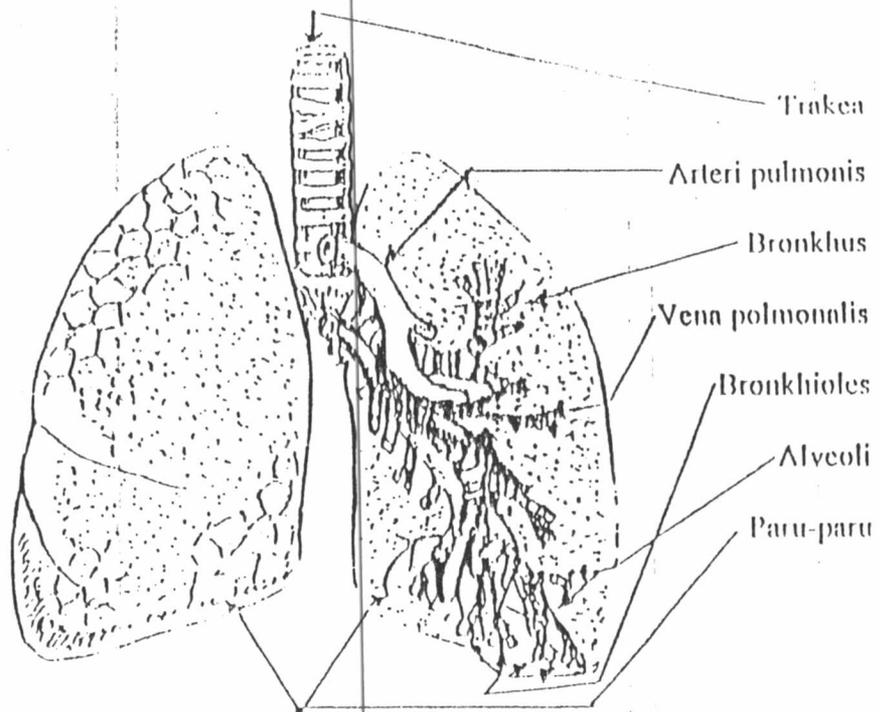
1. Pengertian.  
Suatu cara untuk memudahkan mengeluarkan sekret.
2. Tujuan.
  - a. Mengeluarkan mukus dari bronkus dan bronkeolus.
  - b. Membantu mobilisasi mukus.
3. Indikasi.  
Keadaan paru yang menyebabkan penumpukan mukus.
4. Prosedur pelaksanaan.
  - a. Pelaksanaan Clapping :
    - 1) Beritahu klien dan suruh untuk bernafas dengan menggunakan otot diafragma.

- 2) Menggunakan posisi tangan membentuk sebuah lengkungan.
- 3) Melakukan penepukan pada bahu sampai punggung dilakukan selama 30-60 detik pada tiap bagian.

b. Pelaksanaan Vibrasi :

- 1) Setelah melakukan clapping lalu dilakukan vibrasi untuk mendorong dan memindahkan mukus kedepan trakea.
- 2) Melakukan dengan membuat tangan tegang dan menekan dengan tremor pada bahu dan punggung.
- 3) Menganjurkan klien untuk bernafas perlahan-lahan dan hembuskan lewat bibir dengan mencucu.
- 4) Menganjurkan klien untuk batuk bila sudah pingin batuk, dengan cara tarik nafas, menahan nafas beberapa detik, lalu membatukan dengan kuat 2 kali berturut-turut.
- 5) Mengulangi tindakan bila kondisi klien memungkinkan atau sampai batuk tidak produktif lagi.
- 6) Mengistirahatkan klien setelah tindakan selesai dengan memberi posisi senyaman mungkin.
- 7) Mengobservasi tanda-tanda vital.

Gambar : Traktus Respiratorius Bagian Bawah.



Dikutip dari : Syaifuddin, B. Ac, Anatomi Fisiologi, 1994.