

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN SISTEM RESPIRASI

(Buku Ajar dengan Bilingual Bahasa)

Penulis:

Ns. Tri Wahyuni, S. Kep, M. Kep

Ns. Dwiva Hayati, S. Kep

Ns. Parliani, MNS

Ns. Sri Ariyanti, S.Kep,.M.Kep

Ns. Tuter Kardiatur, S.Kep,.M.Kep

Ns. Surtikanti, S.Kep,.M.Kep

Ns. Kharisma Pratama, S.Kep MNS

Ns. Annisa Rahmawati, S.Kep,.M.Kep

Ns. Ridha Mardiyani, S.Kep,.M.Kep

Ns. Uji Kawuryan, S.Kep,.M.Kep

Editor:

Muannif Ridwan, S.Pd.I, MH.

Andriansyah, M.Pd.

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN SISTEM RESPIRASI (Buku Ajar dengan Bilingual Bahasa)

Indra Institute Research & Publication, Tembilahan

Ukuran. 14,8 x 21 cm

Halaman 76

Cetakan : Ke-2

ISBN : 9786238813834

Penulis : Ns. Tri Wahyuni, S. Kep, M. Kep, Ns. Dwiva Hayati, S. Kep, Ns. Parlioni, MNS, Ns. Sri Ariyanti, S.Kep.,M.Kep, Ns. Tuter Kardiatur, S.Kep.,M.Kep, Ns. Surtikanti, S.Kep.,M.Kep, Ns. Kharisma Pratama, S.Kep MNS, Ns. Annisa Rahmawati, S.Kep.,M.Kep, Ns. Ridha Mardiyani, S.Kep.,M.Kep, Ns. Uji Kawuryan, S.Kep.,M.Kep

Editor : Muannif Ridwan, S.Pd.I., MH dan Andriansyah, M.Pd

Sampul : Dimar Tarmizi

Layout : Muannif Ridwan, S.Pd.I., MH

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Copyright © 2023 by Indra Institute Research & Publication
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.



Penerbit Indra Institute Research & Publication
Jl. Trimas. No. 88, Kelurahan Tembilahan Kota, Kecamatan
Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir-Riau 29212
Email: instituteindra@gmail.com
Telp. 0812614126

Kata Pengantar

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan selalu kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat, Taufiq, dan Hidayah yang diberikan, sehingga kami bisa menyelesaikan Buku Ajar dengan bilingual Bahasa dengan judul “Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Sistem Respirasi”. Buku ini ditulis oleh para dosen di bidangnya dengan tujuan untuk menambah wawasan mahasiswa keperawatan di dalam memahami apa saja materi yang harus mereka pelajari dan pahami selama mereka berada di jenjang studi keperawatan. Buku ini juga layak dibaca oleh umum dan calon mahasiswa. Selain itu, buku ini juga akan memberikan informasi mengenai Bahasa Bilingual yang berguna sebagai tambahan wawasan mengenai komunikasi dalam melakukan praktik keperawatan.

Kami juga sadar bahwa buku yang kami buat belum bisa dikatakan sempurna. Maka dari itu, kami meminta dukungan dan masukan dari para pembaca. Kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu memberikan wawasan dan bimbingan kepada kami sebelum maupun ketika menulis buku panduan ini. Agar kedepannya kami bisa lebih baik lagi dalam menulis sebuah buku.

Tim Penulis

PREFACE

All Praise and Gratitude we always pray to God Almighty for the Grace, Taufiq, and Hidayah given, so that we can complete the manual book with English Translation, where the title is "Therapeutic Communication In Patients Respiration System". The purpose of writing this book is none other than to help nursing students understand what material they must study and understand while they are in nursing studies. This book will also provide information about Bilingual Language that is useful as an additional insight into communication in nursing practice.

We are also aware that the book we make is not perfect. Therefore, we ask for support and input from readers. We would like to thank all those who have helped provide insight and guidance to us before and when writing this guidebook. So that in the future we can be even better at writing a book.

The team of authors

DAFTAR ISI

(Table of Content)

KATA PENGANTAR (*Preface*) _____ iii
DAFTAR ISI (*Table Of Contents*) _____ v

BAB 1. PROSEDUR FISIOTERAPI (POSTURAL DRAINAGE, LATIHAN NAFAS DALAM / BATUK EFEKTIF) / (*The Procedure of Chest Physiotherapy, Postural Drainage, Depth Breath Exercises / Effective Cough*) _____ 1

1. Definisi Prosedur Fisioterapi Dada (*Chest Physiotherapy Procedures Definition*) _____ 1
2. Tujuan (*Aim*) _____ 2
3. Indikasi (*Indication*) _____ 2
4. Kontraindikasi (*Contraindication*) _____ 3
5. Pengkajian (*Assessment*) _____ 3
6. Diagnosa Keperawatan (*Nursing Diagnosis*) _____ 4
7. Perencanaan (*Planning*) _____ 4
8. Implementasi (*Implementation*) _____ 5
9. Evaluasi (*Evaluation*) _____ 11
10. Pendokumentasian (*Documentation*) _____ 12
11. Komunikasi (*Communication*) _____ 13
12. Sikap (*Attitude*) _____ 13

BAB II. PROSEDUR PEMBERIAN INHALASI OKSIGEN MELALUI KATETER NASAL, KANULA NASAL DAN MASKER OKSIGEN (*Oxygen Inhalation Procedure Through a Nasal Catheter, Nasal Cannula and Oxygen Mask*) _____ 15

1. Pengertian Inhalasi Oksigen (*Oxygen Inhalation Definition*) _____15
2. tujuan (*Aim*)_____15
3. Indikasi (*Indication*) _____16
4. Kontraindikasi (*Contraindication*) _____17
5. Pengkajian (*Assessment*) _____17
6. Diagnosa Keperawatan (*Nursing Diagnosis*)_____17
7. Perencanaan (*Planning*) _____17
8. Implementasi (*Implementation*) _____18
9. Evaluasi (*Evaluation*) _____22
10. Pendokumentasian (*Documentation*) _____23
11. Komunikasi (*Communication*) _____24
12. Sikap (*Attitude*) _____24

BAB III. PROSEDUR SUCTION (*Suction Procedure*) _____25

1. Pengertian Suction (*Suction Definition*) _____25
2. Tujuan (*Aim*) _____25
3. Indikasi (*Indication*) _____26
4. Pengkajian (*Assessment*) _____26
5. Diagnosa Keperawatan (*Nursing Diagnosis*) _____26
6. Perencanaan (*Planning*) _____26
7. Implementasi (*Implementation*) _____27
8. Evaluasi (*Evaluation*) _____31
9. Pendokumentasian (*Documentation*) _____31
10. Sikap (*Attitude*) _____31

BAB IV. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BATUK EFEKTIF (*Standard Operating Procedure (Sop) Effective Cough*) _____33

1. Pengertian Batuk Efektif (*Effective Cough Definition*) _____33
2. Tujuan (*Aim*) _____33

3. Indikasi (*indication*) _____ 34
4. Kontraindikasi (*contraindication*) _____ 34
5. Persiapan Peralatan (*Tools Preparation*) _____ 34
6. Prosedur Kegiatan (*Procedure of Action*) _____ 35

BAB V. STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (*Therapeutic Communication Strategy in The Implementation Of Nursing Actions*) _____ 37

1. Definisi Komunikasi Terapeutik (*Definition of Therapeutic Communication*) _____ 37
2. Contoh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dalam Tindakan Keperawatan (*Examples of Implementation of Therapeutic Communication in Nursing Action*) _____ 39
 - a. Fisioterapi Dada, Postural Drainage, Latihan Napas Dalam/Batuk Efektif (*Chest Physiotherapy, Postural Drainage, Effective Deep Breathing/Coughing Exercise*) _____ 39
 - b. Inhalasi Oksigen/Nebulizer (*Oxygen Inhalation/Nebulizer*) _____ 43
 - c. *Suction* _____ 47
 - d. Batuk Efektif _____ 51

DAFTAR PUSTAKA _____ 56

BIODATA PENULIS _____ 58

BAB I

PROSEDUR FISIOTERAPI (POSTURAL DRAINAGE, LATIHAN NAFAS DALAM / BATUK EFEKTIF)

(The Procedure Of Chest Physiotherapy, Postural Drainage, Depth Breath Exercises / Effective Cough)

Kompetensi:

1. Mahasiswa mengetahui dan memahami arti dan tujuan dari Fisioterapi Dada
2. Mahasiswa mengetahui dan memahami Indikasi dan Kontraindikasi Fisioterapi Dada
3. Mahasiswa mengetahui dan memahami cara mengkaji pasien yang harus mendapatkan Fisioterapi Dada
4. Mahasiswa mengetahui dan memahami persiapan, implementasi dan evaluasi dalam melakukan Fisioterapi Dada.
5. Mahasiswa mengetahui dan memahami cara mendokumentasikan hasil, berkomunikasi dan bersikap kepada pasien Fisioterapi Dada.

1. Pengertian Fisioterapi Dada (*Chest Physiotherapy Procedures*)

Fisioterapi dada merupakan tindakan yang dilakukan pada pasien yang mengalami retensi sekresi (penumpukan dahak) dan gangguan oksigenasi yang memerlukan bantuan untuk mengencerkan atau mengeluarkan sekresi tersebut (Prasetyawati, 2019).

{Chest physiotherapy is an action performed on patients who experience retention of secretions (accumulation of phlegm) and impaired oxygenation who require assistance to thin or remove these secretions.}

2. Tujuan (Aim)

Adapun tujuan dari Fisioterapi Dada pada pasien sebagai berikut:

- a. Pasien dapat bernafas lega dan tubuh mendapatkan oksigen (*the patient can breathe freely and the body gets oxygen*)
- b. Mengembalikan dan memelihara otot – otot pernafasan (*restore and maintain respiratory muscles*)
- c. Membantu membersihkan secret dari bronkus (*helps clear secretions from the bronchi*)
- d. Mencegah penumpukan secret (*prevent the buildup of secret*)
- e. Perbaiki pergerakan dan aliran secret (*improved movement and flow of secrets*)
- f. Pencegahan dan pengobatan pada penyakit paru obstruktif menahun (*prevention and treatment of chronic obstructive pulmonary disease*)

3. Indikasi (Indication)

Fisiotrapi Dada dilakukan apabila terdapat penumpukan secret pada saluran pernapasan yang di buktikan dengan pengkajian fisik X Ray, dan data klinis, sulit mengeluarkan atau membatukan sekresi yang terdapat pada saluran pernapasan (*Chest physiotherapy is performed if there is a buildup of secretions in the respiratory tract as evidenced by a physical X-ray assessment, and clinical data, difficulty removing or petrifying secretions found in the respiratory tract*).

4. Kontraindikasi (*Contraindication*)

Kontra indikasi fisioterapi dada ada yang bersifat mutlak seperti kegagalan jantung, status asmaticus, renjatan dan perdarahan masif, sedangkan kontra indikasi relatif seperti infeksi paru berat, patah tulang iga atau luka baru bekas operasi, tumor paru dengan kemungkinan adanya keganasan serta adanya kejang rangsang.

(There are absolute contraindications for chest physiotherapy, such as heart failure, status asthmaticus, shock and massive bleeding, while relative contraindications include severe lung infection, broken ribs or fresh wounds from surgery, lung tumors with the possibility of malignancy and excitatory seizures)

5. Pengkajian (*Assessment*)

Sebelum melakukan tindakan Fisioterapi Dada, perlu adanya pengkajian terhadap pasien, berikut hal-hal yang harus dilakukan dalam tahapan ini:

- a. Mengkaji dengan auskultasi bunyi nafas klien (*Assess by auscultation the client's breath sounds*)
- b. Mengkaji pola nafas dan kualitas sekresi klien (*Assess the client's breathing pattern and quality of secretions*)
- c. Mengkaji frekuensi dan pola irama jantung klien (*Assess the frequency and pattern of the client's heart rhythm*)
- d. Mengkaji riwayat dan kondisi fisik klien: hipertensi, gagal jantung kongestif, edema pulmonal, peningkatan TIK, serta adanya komplikasi abdomen (*Assess the client's history and physical condition of hypertension,*

congestive heart failure, pulmonary edema, increased ICP, and the presence of abdominal complications)

- e. Mengkaji segmen paru yang memerlukan tindakan fisioterapi (*Assess lung segments that require physiotherapy action*)
- f. Mengkaji makan terakhir klien (*Reviewing the client's last meal*)

6. Diagnosa Keperawatan (Nursing Diagnosis)

Diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI dan SIKI PPNI (2018), terkait dengan prosedur Fisisoterapi dada/postural drainage (*Nursing diagnosis based on SDKI and SIKI PPNI (2018), which are related to chest physiotherapy/postural drainage procedures*).

7. Perencanaan (Planning)

Dalam tahapan perencanaan untuk melakukan Fisioterapi Dada, maka ada dua hal yang harus di persiapkan, yakni persiapan alat dan persiapan klien.

Persiapan Alat (Tools Preparation)

- a. Handuk kecil (*small towel*)
- b. Obat ekspektoran, jika ada (*expectorant drugs, if any*)
- c. Air hangat (*warm water*)
- d. Stetoskop (*stethoscope*)
- e. Tissue (*tissue*)
- f. Nierbeken (*nierbeken*)
- g. Brochodilator, jika ada (*brochodilators, if any*)
- h. Alat suction, bila dibutuhkan (*suction device, if needed*)
- i. Sarung tangan steril (*sterile gloves*)

- j. Larutan lysol masukkan ke dalam nierbeken untuk klien yang batuk efektif (*lysol solution put in a cooler for clients who cough is effective*)
- l. Bantal/penyangga (*pillow/support*)
- m. Sputum pot (*sputum pot*)

Persiapan Klien (*Patient Preparation*)

- a. Klien diberi penjelasan (*the client is given an explanation*)
- b. Memeriksa Kondisi umum klien (*checking the general condition of the client*)
- c. Memperhatikan kontra indikasi (*pay attention to contraindications*)
- d. Melakukan auskultasi di daerah dada (*perform auscultation in the chest area*)
- e. Memberikan obat-obat ekspektoral dan bronchodilator bila perlu (*give expectoral drugs and bronchodilators if necessary*)
- f. Menjaga privacy klien dan memperhatikan pencegahan infeksi nosokomial (*Maintain client privacy and pay attention to the prevention of nosocomial infections*)

8. Implementasi (*Implementation*)

Dalam pelaksanaan Fisioterapi Dada, maka ada beberapa langkah yang harus dilakukan, sebagai berikut:

- a. Mencuci tangan (*wash your hands*)
- b. Mendekatkan alat-alat ke klien (*bring the tools closer to the client*)

- c. Mengatur posisi Postural drainage sesuai dengan letak secret di daerah paru: *(adjust the position of Postural drainage according to the location of the secret in the lung area)*
- 1) Pilih area tersumbat yang akan di drainase Berdasarkan pada pengkajian semua bidang paru, data klinis, dan gambaran foto dada *(select the blocked area to be drained. Based on the assessment of all lung fields, clinical data, and chest radiographs)*
 - 2) Baringkan klien dalam posisi untuk mendrainase area yang tersumbat. Ajarkan klien memposisikan postur dan lengan serta kaki yang tepat. Letakkan bantal sebagai penyangga dan kenyamanan *(lay the client in a position to drain the blocked area. Teach the client to position the correct posture and arms and legs. Put a pillow for support and comfort)*
 - 3) Minta klien mempertahankan posisi selama 10-15 menit *(ask the client to maintain the position for 10-15 minutes)*
 - 4) Selama 10-15 menit drainase pada posisi ini, lakukan perkusi dan vibrasi dada di atas area yang di drainase *(for 10-15 minutes of drainage in this position, percuss and vibrate the chest over the drained area)*
 - 5) Setelah drainase pada posisi pertama, minta klien duduk dan batuk. Tampung sekresi yang dikeluarkan dalam sputum pot. Jika tidak dapat batuk, harus lakukan pengisapan *(after drainage in the first position, have the client sit up and cough.*

Collect the secreted secretions in a sputum pot. If you can't cough, you have to do suction)

- 6) Minta klien istirahat sentar (k/p) *(ask the client to take a break (k/p))*
 - 7) Minta klien minum sedikit air *(ask the client to drink a little water)*
 - 8) Ulangi langkah 3 hingga 8 sampai semua area tersumbat yang dipilih telah terdrainase *(repeat steps 3 to 8 until all selected clogged areas have been drained)*
- Meletakkan handuk di area yang akan dilakukan fisioterapi dada *(put a towel in the area to be performed chest physiotherapy)*
 - Melakukan fisioterapi dada: perkusi dan vibrasi *(perform percussion and vibration chest physiotherapy)*
 - a. Perkusi *(percussion)*
 - Tutup area yang akan dilakukan perkusi dengan handuk dan pakaian untuk mengurangi ketidaknyamanan *(cover the area to be percussed with towels and clothes to reduce discomfort)*
 - Anjurkan klien untuk tarik nafas dalam dan lambat untuk meningkatkan relaksasi *(instruct the client to take deep and slow breaths to promote relaxation)*
 - Jari dan ibu jari berhimpitan dan fleksi membentuk mangkuk *(fingers and thumbs together and flexion to form a bowl)*

- Secara bergantian, lakukan fleksi dan ekstensi pergelangan tangan secara cepat untuk menepuk dada (*alternately, do wrist flexion and extension rapidly to pat the chest*)
 - Perkusi pada setiap bagian segmen paru selama 1-2 menit (*percussion of each part of the lung segment for 1-2 minutes*)
 - Perkusi tidak boleh dilakukan pada daerah dengan struktur yang mudah cedera seperti: mammae, sternum, kolumna spinalis dan ginjal (*percussion should not be performed on areas with easily injured structures such as the breast, sternum, spinal column and kidneys*)
- b. Vibrasi (*vibration*)
- Letakkan tangan, telapak tangan menghadap ke bawah di area dada yang akan di drainase, satu tangan di atas tangan yang lain dengan jari-jari menempel bersama dan ekstensi. Cara yang lain, tangan bisa di letakkan secara bersebelahan (*place hands, palms facing down on the chest area to be drained, one hand on top of the other with fingers pressed together and extended. Alternatively, the hands can be placed side by side*)
 - Anjurkan klien inspirasi dalam dan ekspirasi secara lambat lewat hidung (*instruct the client to inhale deeply and exhale slowly through the nose*)
 - Selama masa ekspirasi, tegangkan seluruh otot tangan dan lengan dan gunakan hamper semua tumit tangan. Getarkan (kejutkan) tangan,

gerakkan ke bawah. Hentikan getaran jika klien inspirasi (*during expiration, tense all muscles of the hands and arms and use almost all the heels of the hands. Vibrate (shock) the hand, move it down. Stop the vibration if the client inspires*)

- Vibrasi selama 5 kali ekspirasi pada segmen paru yang terserang (*vibration for 5 expirations in the affected lung segment*)
- Setelah setiap kali vibrasi, anjurkan klien batuk dan keluarkan secret ke dalam sputum (*after each vibration, instruct the client to cough and remove the secretions into the sputum*)
 1. Membersihkan alat-alat dan mengembalikan pada tempatnya (*clean the tools and put them back in their place*)
 2. Mengkaji dan membantu klien untuk mengeluarkan secret (*reviewing and assisting clients to issue secrets*)
 - a. Bila klien kooperatif, atur posisi pengeluaran secret yaitu duduk dengan melakukan nafas dalam dan batuk efektif dengan langkah sebagai berikut: (*if the client is cooperative, adjust the position of releasing the secret, namely sitting by doing deep breaths and coughing effectively with the following steps*)
 - ✓ Anjurkan klien untuk meletakkan kedua telapak tangan di atas abdomen sisi bawah iga (*instruct the client to place*

both palms on the abdomen under the ribs)

- ✓ Anjurkan klien untuk menarik nafas dalam perlahan-lahan melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut (lakukan sebanyak 3 kali) (*instruct the client to inhale slowly through the nose and exhale through the mouth (do it 3 times)*)
- ✓ Anjurkan klien untuk menahan nafas selama 2-3 detik setelah nafas dalam terakhir (*instruct the client to hold the breath for 2-3 seconds after the last deep breath*)
- ✓ Anjurkan klien untuk batuk dengan kuat menggunakan perut dan otot bantu pernafasan. Batukkan 2x, batuk pertama untuk melepaskan mukus dan batuk kedua untuk mengeluarkan sekret (*instruct the client to cough vigorously using the stomach and accessory muscles of respiration. cough twice, the first cough to release mucus and the second cough to remove secretions*)
- ✓ Siapkan sputum pot, anjurkan klien untuk membuang sputum pada tempat yang disediakan, bersihkan mulut klien dengan tissue (*prepare a sputum pot, instruct the client to dispose of the*

sputum in the space provided, clean the client's mouth with a tissue)

- ✓ Anjurkan klien istirahat sebentar (*advise the client to rest for a while*)
 - ✓ Anjurkan klien untuk mengulangi prosedur 4 s.d 7 (lakukan \pm 3 kali) (*advise the client to repeat the procedure 4 to 7 (do \pm 3 times)*)
 - ✓ Bila prosedur telah selesai, berikan minum hangat pada klien (*if the procedure has been completed finished, give a warm drink to the client*)
- b. Bila tidak kooperatif, dengan bantuan suction (*if not cooperative, with the help of suction*)
3. Membersihkan daerah mulut klien dengan tissue (*clean the client's mouth area with a tissue*)
 4. Mengatur posisi klien kembali pada posisi semula (*set the client's position back to its original position*)
 5. Membersihkan alat-alat (*cleaning tools*)
 6. Melepaskan sarung tangan (*take off the gloves*)
 7. Mencuci tangan (*wash your hands*)

9. Evaluasi (Evaluation)

Setelah adanya implementasi dari Fisioterapi Dada, maka diperlukan evaluasi untuk melihat kemungkinan-

kemungkinan yang terjadi. Untuk itu, ada beberapa hal yang dapat di evaluasi setelah tindakan Fisioterapi Dada ini, yaitu:

- a. Mengevaluasi respon klien setelah dilakukan 3 – 4 kali fisioterapi dada (*evaluate the client's response and tolerance during the procedure*)
- b. Mengevaluasi respon serta toleransi klien selama prosedur (*evaluate the client's response after doing 3 - 4 times chest physiotherapy*)
- c. Mengevaluasi adanya efek samping dari prosedur, yang meliputi: keluhan pusing, sesak nafas, atau keluhan pernafasan lainnya (*evaluate the presence of side effects from the procedure, which include complaints of dizziness, shortness of breath, or other respiratory complaints*)
- d. Mengevaluasi kemampuan klien untuk batuk dan karakteristik sekret/sputum; jumlah, kekentalan, dan warna (*evaluate the client's ability to cough and characteristics of secretions/sputum; quantity, thickness, and color*)
- e. Tindakan fisioterapi dada ini dihentikan jika keluhan nyeri dan sesak nafas meningkat (*this chest physiotherapy action is stopped if the complaints of pain and shortness of breath increase*)

10. Pendokumentasian (Documentation)

Melakukan dokumentasi atas apa yang diimplementasikan pada Fisioterapi Dada sangat lah penting, hal-hal yang dapat didokumentsikan adalah:

- a. Mencatat tanggal dan waktu fisioterapi dada (*record the date and time of chest physiotherapy*)
- b. Mencatat segmen dada yang difisioterapi (*record the physiotherapy chest segment*)
- c. Mencatat respon serta toleransi klien sebelum, selama dan sesudah prosedur (*record the client's response and tolerance before, during and after the procedure*)
- d. Mencatat karakteristik sputum / sekret: jumlah, konsistensi, warna (ada darah atau tidak) (*record the characteristics of sputum / secretions amount, consistency, color (blood or not)*)
- e. Mengevaluasi adanya efek samping dari prosedur, yang meliputi: keluhan pusing, sesak nafas, atau keluhan pernafasan lainnya (*evaluate the presence of side effects from the procedure, which include complaints of dizziness, shortness of breath, or other respiratory complaints*)
- f. Mengevaluasi kemampuan klien untuk batuk (*evaluating the client's ability to cough*)

11. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi yang dimaksud adalah komunikasi sebelum, selama dan sesudah tindakan (*communication before, during and after the action*)

12. Sikap (*Attitude*)

Sebagai tenaga kesehatan yang melakukan Tindakan Fisioterapi Dada ini, maka hendaklah:

- a. Teliti (*meticulous*)

- b. Memperhatikan prinsip bersih, aseptik, dan antiseptik
(pay attention to the principles of clean, aseptic and antiseptic)
- c. Hati-hati *(be careful)*

BAB II

PROSEDUR PEMBERIAN INHALASI OKSIGEN MELALUI KATETER NASAL, KANULA NASAL DAN MASKER OKSIGEN (*Oxygen Inhalation Procedure Through A Nasal Catheter, Nasal Cannula And Oxygen Mask*)

Kompetensi:

1. Mahasiswa mengetahui dan memahami arti dan tujuan dari Inhalasi Oksigen
2. Mahasiswa mengetahui dan memahami cara mengkaji pasien yang harus mendapatkan Inhalasi Oksigen
3. Mahasiswa mengetahui dan memahami persiapan, implementasi dan evaluasi dalam Inhalasi Oksigen.
4. Mahasiswa mengetahui dan memahami cara mendokumentasikan hasil, berkomunikasi dan bersikap kepada pasien yang mendapatkan Inhalasi Oksigen.

1. Pengertian Inhalasi Oksigen (*Oxygen Inhalation Definition*)

Inhalasi oksigen adalah tindakan medis untuk menyalurkan oksigen ke dalam tubuh melalui suatu alat agar kadar oksigen dalam tubuh terpenuhi sehingga organ-organ berfungsi dengan baik (Rahmania, 2021). (*oxygen inhalation is a medical action to distribute oxygen into the body through a tool so that oxygen levels in the body are met so that the organs function properly*)

2. Tujuan (*Aim*)

Adapun tujuan dari Inhalasi oksigen adalah:

- a. Mengatasi hipoksemia/hipoksida (*overcoming hypoxemia/hypoxemia*)
- b. Untuk mempertahankan metabolisme dan meningkatkan oksigen (*to maintain metabolism and increase oxygen*)
- c. Sebagai tindakan pengobatan (*as a treatment measure*)

3. Pengkajian (Assessment)

Sebelum melakukan Inhalasi oksigen, perlu adanya pengkajian terhadap pasien, berikut hal-hal yang harus dilakukan dalam tahapan ini:

- a. Observasi tanda dan gejala yang berhubungan dengan hipoksia: ansietas, penurunan konsentrasi, penurunan kesadaran, adanya kelemahan, perubahan kebiasaan, peningkatan nadi dan frekuensi nafas, disritmia, sianosis, dyspnea dan adanya penggunaan otot bantu nafas (*observation of signs and symptoms related to hypoxia anxiety, decreased concentration, decreased consciousness, weakness, changes in habits, increased pulse and respiratory rate, dysrhythmias, cyanosis, dyspnea and the use of accessory muscles to breathe*)
- b. Observasi kepatenan jalan nafas dan adanya secret (*observation of airway patency and the presence of secretions*)
- c. Periksa kembali catatan kolaborasi dokter tentang jenis obat yang digunakan serta dosis terapi (*check again the doctor's collaboration notes about the types of drugs used and therapeutic doses*)

- d. Jika memungkinkan, catat hasil laboratorium AGD yang terbaru (*if possible, record the latest agd laboratory results*)
- e. Periksa kembali order pemberian oksigenasi dan catatan medis dokter (*re-check the order for oxygenation and the doctor's medical record*)

4. Diagnosa Keperawatan (Nursing Diagnosis)

Mengidentifikasi masalah keperawatan/diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI dan SIKI PPNI (2018), terkait dengan prosedur therapy oksigen melalui Nasal kanul, Face mask atau Nebulizer (*identify nursing problems/nursing diagnoses based on SIKI and SDKI PPNI (2018), related to oxygen therapy procedures through nasal cannula, face mask or nebulizer*).

5. Perencanaan (Planning)

Dalam tahapan perencanaan untuk melakukan Inhalasi oksigen, ada tiga hal yang harus diperhatikan, yaitu persiapan alat, lingkungan dan klien.

Persiapan Alat (Tools Preparation)

- a. Tabung oksigen lengkap dengan manometer, dan sarung tabung oksigen (*oxygen cylinder complete with manometer, and oxygen cylinder holster*)
- b. Flowmeter (pengukur aliran) (*flowmeter (flow meter)*)
- c. Humidifier (yang sudah diisi dengan aquadest) (*humidifier (which has been filled with aquadest)*)
- d. Selang oksigen (*oxygen hose*)
- e. Nasal kanule (*nasal cannula*)

- f. Tanda dilarang merokok (*no smoking sign*)
- g. Nebulizer atau sumber oksigen (*nebulizer or oxygen source*)
- h. Selang penghubung ke nebulizer (*connecting hose to the nebulizer*)
- i. Masker sungkup nebulizer (masker yang terdapat tabung kecil untuk menampung obat nebulizer) (*nebulizer hood mask (mask with a small tube to accommodate nebulizer medication)*)
- j. Spuit 5 cc dalam bak spuit (*5 cc syringe in a syringe tub*)
- k. Cairan NaCl 0.9% (*liquid nacl 0.9%*)
- l. Obat-obat nebulizer (*nebulizer drugs*)
- m. Sarung tangan bersih (*clean gloves*)
- n. Nierbeken (*Nierbeken*)

Persiapan Lingkungan (*Environmental Preparation*)

Jaga privasi klien (*maintain client privacy*)

Persiapan Klien (*Patient Preparation*)

- a. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan (*explain the purpose and the procedure to be performed*)
- b. Beri klien posisi fowler di tempat tidur atau posisi duduk di kursi, sampai klien merasa nyaman (*give the client fowler position in bed or sitting position in the chair, until the client feel comfortable*)

6. Implementasi (*Implementation*)

Dalam melakukan Inhalasi oksigen, tim medis dapat melakukan hal sebagai berikut:

- a. Mencuci tangan (*washing hands*)
- b. Kaji pernafasan klien (*assess the client's breathing*)
- c. Kaji kondisi mulut dan hidung klien (bila kotor, bersihkan dengan kassa/cotton bad yang telah dilembabkan dengan cairan isotonic/NaCL 0,9% (*assess the condition of the client's mouth and nose (if dirty, clean with gauze/cotton bad that has been moistened with isotonic fluid/nacl 0.9%)*)

Nasal Kanul

- a. Sambung kanule ke selang oksigen dari humidifier (*connect the cannula to the oxygen hose from the humidifier*)
- b. Putar tombol flowmeter sampai kecepatan yang diprogramkan (Kanul/kateter: 24-44%, 1-6 liter/menit) dan mencoba aliran pada kulit muka melalui ujung selang (*turn the flowmeter knob to the programmed speed (24-44% cannula/catheter, 1-6 liters/minute) and test the flow of the facial skin through the end of the tube*)
- c. Masukkan cabang kanule ke dalam lubang hidung klien \pm 1-2 cm dan kaitkan tali di belakang telinga klien, lalu rapatkan pengatur selang oksigen di bawah dagu klien (*insert the cannula branch into the client's nostril \pm 1-2 cm and tie the strap behind the client's ear, then tighten the oxygen tube regulator under the client's chin*)

Face Mask

- a. Sambung face mask ke selang oksigen dari humidifier (*connect the face mask to the oxygen hose from the humidifier*)
- b. Putar tombol flowmeter sampai kecepatan yang diprogramkan dan mencoba aliran pada kulit muka melalui face mask (*turn the flowmeter knob to the programmed speed and try the flow on the facial skin through the face mask*)
- c. Bantu klien untuk memakai face mask. Pastikan posisi mulut dan hidung klien ada dalam face mask dan terpasang rapat sehingga seminimal mungkin oksigen dapat keluar dari dalam face mask (*help the client to wear a face mask. make sure the position of the client's mouth and nose is in the face mask and tightly attached so that minimal oxygen can get out of the face mask*)
- d. Ikatkan tali face mask di kepala klien (*tie the face mask strap on the client's head*)
- e. Minta klien untuk setiap menarik nafas melalui hidung (*ask the client to every breath through the nose*)
- f. Menanyakan kepada klien apakah sesaknya berkurang/tidak (*ask the client if the tightness is reduced/ not*)
- g. Mengobservasi status pernafasan klien (*observing the client's respiratory status*)
- h. Memberitahu klien bahwa tindakan sudah selesai (*notify the client that the action is complete*)
- i. Rapihkan alat dan pasien (*clean up tools and patients*)
- j. Lepaskan sarung tangan (*remove the gloves*)

- k. Menjelaskan pada klien dan keluarga: *(explain to clients and family)*
- 1) Tidak boleh merokok dilingkungan klien *(no smoking in the client's environment)*
 - 2) Tidak boleh mengubah flow meter *(cannot change the flow meter)*
 - 3) Segera lapor jika ada reaksi sesak bertambah/klien gelisah *(report immediately if there is a reaction to increased shortness of breath / the client is anxious)*

Pemberian Nebulizer (Giving Nebulizer)

- a. Mencuci tangan *(washing hands)*
- b. Pasang sarung tangan bersih *(put on clean gloves)*
- c. Latih klien teknik nafas dalam yang benar *(practice the client the correct deep breathing technique)*
- d. Sambungkan nebulizer pada selangnya *(connect the nebulizer to the hose)*
- e. Sambungkan selang nebulizer pada masker sungkup *(connect the nebulizer hose to the mask)*
- f. Masukkan obat ke dalam tabung nebulizer *(put the medicine into the nebulizer tube)*
- g. Tambahkan larutan NaCl 0.9% dalam nebulizer sesuai kebutuhan *(add 0.9% nacl solution in the nebulizer as needed)*
- h. Sambungkan selang nebulizer pada sumber oksigen atau mesin nebulizer *(connect the nebulizer hose to the oxygen source or the nebulizer machine)*
- i. Atur aliran pelan-pelan atau hidupkan mesin nebulizer *(adjust the flow slowly or turn on the nebulizer machine)*

- j. Berikan klien masker sungkup (*give the client a face mask*)
- k. Anjurkan klien menghirup obat dalam nebulizer (*instruct the client to inhale the drug in the nebulizer*)
- l. Observasi keadaan klin selama terapi (*observation of the condition of the clinic during therapy*)
- m. Beritahu klien jika tindakan telah selesai dan evaluasi hasil pemberian nebulizer (*notify the client when the action has been completed and evaluate the results of administering the nebulizer*)
- n. Rapihkan alat dan pasien (*neat equipment and patients*)
- o. Lepaskan sarung tangan (*take off the gloves*)
- p. Mencuci tangan (*wash your hands*)

7. Evaluasi (*Evaluation*)

Setelah dilaksanakan Tindakan, maka hal yang harus di evaluasi adalah:

- a. Evaluasi adanya penurunan ansietas, peningkatan kesadaran dan kemampuan kognitif, penurunan kelemahan fisik, tidak adanya rasa pusing, tanda-tanda vital yang normal dan tidak adanya sianosis (*evaluation of decreased anxiety, increased awareness and cognitive abilities, decreased physical weakness, absence of dizziness, normal vital signs and absence of cyanosis*)
- b. Evaluasi keadaan hidung dan telinga bagian superior akan adanya kerusakan integritas kulit (*evaluate the condition of the nose and upper ear for damage to skin integrity*)

- c. Evaluasi saturasi oksigen (*evaluation of oxygen saturation*)
- d. Evaluasi perubahan pada dada (pembangunan paru, tidak adanya bunyi ronchi) (*evaluation of changes in the chest (pulmonary expansion, absence of crackles)*)
- e. Evaluasi kemampuan klien mengeluarkan secret (*evaluate the client's ability to issue secrets*)

8. Pendokumentasian (Documentation)

- a. Mencatat hasil tindakan: jenis alat yang digunakan, jumlah aliran, saturasi oksigen, tanda-tanda vital dan respon klien setelah dilakukan tindakan (*record the results of the action of the type of tool used, the amount of flow, oxygen saturation, vital signs and the client's response after the action is carried out*)
- b. Mencatat hasil tindakan: frekuensi pernafasan, jenis obat yang diberikan, respon klien terhadap keluhan yang dialami setelah dilakukan tindakan nebulizer, dosis obat, bunyi nafas, jumlah secret yang dapat dikeluarkan, kemudahan mengeluarkan secret (*record the results of the respiratory frequency action, the type of drug given, the client's response to the complaints experienced after the nebulizer action, the drug dose, breath sounds, the amount of secret that can be issued, the ease of removing the secret*)

9. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi yang dimaksud adalah komunikasi sebelum, selama dan sesudah tindakan (*communication before, during and after the action*)

10. Sikap (*Attitude*)

- a. Melakukan tindakan dengan sistematis (*take action systematically*)
- b. Komunikatif dengan klien (*communicative with clients*)
- c. Percaya diri (*confident*)

BAB III

PROSEDUR PENGHISAPAN LENDIR

(The Procedure Of Mucuc Suction)

Kompetensi:

1. Mahasiswa mengetahui dan memahami arti dan tujuan dari Penghisapan lendir
2. Mahasiswa mengetahui dan memahami cara mengkaji pasien yang harus mendapatkan penghisapan lendir
3. Mahasiswa mengetahui dan memahami persiapan, implementasi dan evaluasi penghisapan lendir.
4. Mahasiswa mengetahui dan memahami cara mendokumentasikan hasil, berkomunikasi dan bersikap kepada pasien yang mendapatkan penghisapan lendir.

1. Pengertian (*Definition*)

S*uction* atau penghisapan merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada klien yang tidak mampu mengeluarkannya sendiri (Agustin et al. 2019). (*suction is an action to maintain the airway so as to allow for an adequate gas exchange process by removing secretions from clients who are unable to expel them themselves*)

2. Tujuan (*Aim*)

- a. Membersihkan jalan nafas (*clear the airway*)
- b. Mempertahankan kepatenan jalan nafas (*maintain a patent airway*)

- c. Memenuhi kebutuhan oksigenasi (*meet the need for oxygenation*)

3. Pengkajian (Assessment)

- a. Mengkaji akan adanya kebutuhan penghisapan lendir (*assess the need for suctioning mucus*)
- b. Mengauskultasi bunyi nafas: stridor (*auscultate breath sounds: stridor*)
- c. Mengobservasi tanda-tanda vital, terutama nadi dan pernafasan (*observing vital signs, especially pulse and respiration*)
- d. Mengobservasi status respirasi klien; sesak nafas, gelisah, hipoksia atau adanya sianosis (*observing the client's respiratory status: shortness of breath, restlessness, hypoxia or the presence of cyanosis*)

4. Diagnosa Keperawatan (Nursing Diagnosis)

Mengidentifikasi masalah keperawatan/diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI dan SIKI PPNI (2018), terkait dengan prosedur Suction Nasofaringeal. (*identify nursing problems/nursing diagnoses based on SDKI and SIKI ppni (2018), which is related to the nasopharyngeal suction procedure*)

5. Perencanaan (Planning)

Persiapan Alat (Tools Preparation)

- a. Mesin suction (*suction machine*)
- b. Kasa/Tissue (*gauze/tissue*)

- c. Larutan steril dalam tempatnya (*sterile solution in place*)
- d. Gentian violet/borax gliserin kalau perlu (*gentian violet / borax glycerin if necessary*)
- e. Suction kateter (*suction catheter*)
- f. Nierbeken (*nierbeken*)
- g. Sarung tangan (*gloves*)
- h. Nierbeken untuk tempat kotor (*nierbeken for dirty places*)
- i. Pinset (*tweezers*)
- j. Kom (*kom*)
- k. Mengecek fungsi suction (*check the suction function*)
- l. Handuk kecil (*small towel*)

Persiapan Pasien (Patient Preparation)

Menjelaskan Prosedur (*explain the procedure*)

6. Implementasi (*Implementation*)

- a. Mencuci tangan (*wash your hands*)
- b. Memakai handscoen (*using handscoen*)

Suction Nasofaringeal (K/P)

- a. Menyambungkan suction kateter ke selang mesin suction (*connect the suction catheter to the suction machine hose*)
- b. Lubricasi 3-4 cm kateter suction dengan cairan (*lubricate 3-4 cm suction catheter with fluid*)
- c. Anjurkan klien untuk mmbentuk secret keluar dari mulut bila sadar

(instruct the client to form a secret out of the mouth if conscious)

- d. Memasukkan kateter suction ke dalam mulut sampai ke orofaring hingga klien batuk dan suction tidak boleh lebih dari 15 detik dalam satu kali suction *(insert the suction catheter into the mouth and into the oropharynx until the client coughs and suction should not be more than 15 seconds in one suction)*
- e. Tarik kateter suction dengan perlahan-lahan sambil memutar *(pull the suction catheter slowly while twisting)*
- f. Anjurkan klien untuk 3-4 kali bernafas bila sadar dan jika tidak sadar beri kesempatan klien bernafas *(instruct the client to breathe 3-4 times if conscious and if unconscious, give the client a chance to breathe)*
- g. Basahkan kateter suction ke dalam cairan/air dalam kompartemen hingga secret tidak ada di dalam selang kateter suction (secret dialirkan ke tabung kotoran) *(wet the suction catheter into the liquid/water in the comma until the secretions are not in the suction catheter hose (the secretions flow into the fecal tube))*
- h. Bila secret sukar diangkat irigasi mulut dengan cairan 5-10 ml dan anjurkan klien untuk kumur-kumur bila kooperatif *(if the secretions are difficult to remove, irrigate the mouth with 5-10 ml of fluid and instruct the client to gargle if cooperative)*
- i. Lepaskan kateter suction dan matikan mesin *(remove the suction catheter and turn off the machine)*

- j. Mengolesi gentian violet/borax gliserin mulut kalau perlu (*rub gentian violet / borax glycerin mouth if necessary*)
- k. Mengatur posisi klien (*setting the client's position*)
- l. Mencuci tangan (*washing hands*)

Suction Tracheostomy (K/P)

- a. Mengatur posisi klien dengan posisi sedikit di tinggikan (*adjust the position of the client with a slightly elevated position*)
- b. Memasang pengalas di bawah tracheostomy (*installing a pedestal under the tracheostomy*)
- c. Menghidupkan mesin suction (*turn on the suction machine*)
- d. Menaikkan konsentrasi oksigen atau dengan ambu bag pada klien yang tidak sadar (*increase oxygen concentration or with an ambu bag in an unconscious client*)
- e. Ambil kateter suction dengan tangan kanan dan tangan kiri memegang selang penghubung sarung tangan dan pinset (*take the suction catheter with the right hand and the left hand holding the glove connecting tube and tweezers*)
- f. Basahi kateter suction 3-4 cm dalam cairan steril (*wet the suction catheter 3-4 cm in sterile liquid*)
- g. Anjurkan klien untuk nafas dalam bila dasar atau dengan ambu bag diperlukan (*instruct the client to take deep breaths if the basis or with an ambu bag is needed*)

- h. Masukkan kateter suction ke dalam canule kira-kira 6 cm atau sampai klien timbul rangsangan batuk selama 10-15 detik. Anjurkan klien untuk batuk bila sadar (*insert the suction catheter into the cannula about 6 cm or until the client has a coughing stimulus for 10-15 seconds. instruct the client to cough if conscious*)
- i. Tarik kateter suction dengan cara memutar (*pull the suction catheter in a circular way*)
- j. Basahi selang kateter suction dengan cairan steril dan sekaligus membuang secret ke dalam tempatnya (*wet the suction catheter tube with sterile liquid and at the same time throw the secretions into place*)
- k. Memberikan kesempatan klien untuk bernafas dan perawat mengkaji status pernafasan (*give the client the opportunity to breathe and the nurse assesses the respiratory status*)
- l. Melakukan suction sehingga bunyi nafas bersih (*doing suction so that the breath sounds clean*)
- m. Bila secret kental lakukan penyemprotan/humidifikasi dengan NaCl pada lubang *canula tracheostomy* dengan menggunakan spuit kemudian di suction kembali (*if the secret is thick, spray/humidify with nacl at the canula tracheostomy hole using a syringe and then suction again*)
- n. Mematikan suction (*turning off the suction*)
- o. Membersihkan alat-alat (*cleaning tools*)
- p. Mencuci tangan (*washing hands*)

- q. Memeriksa klien dengan memantau status pernafasan (*checking the client by monitoring the respiratory status*)

7. Evaluasi (Evaluation)

- a. Mengauskultasi suara nafas dan bandingkan kondisi saluran nafas sebelum dan sesudah penghisapan lendir (*auscultate breath sounds and compare the condition of the airways before and after suctioning mucus*)
- b. Mengidentifikasi adanya perbaikan status respiratorik (*identify any improvement in respiratory status*)

8. Pendokumentasian (Documentation)

- a. Mencatat hasil pengkajian saluran nafas sebelum dan sesudah penghisapan, ukuran kateter yang digunakan, lama penghisapan, rute penghisapan, toleransi klien, tekanan mesin yang digunakan, karakteristik lendir (jumlah, bau, warna, dan konsistensi lendir) (*record the results of airway assessment before and after suctioning, catheter size used, suction duration, suction route, client tolerance, machine pressure used, mucus characteristics (amount, smell, color, and mucus consistency)*)
- b. Mencatat respon klien selama prosedur (*record the client's response during the procedure*)

9. Sikap (Attitude)

- a. Hati-hati (*be careful*)
- b. Teliti (*meticulous*)

- c. Memperhatikan prinsip bersih, aseptik dan antiseptik
(pay attention to the principles of cleanliness, aseptic and antiseptic)

BAB IV

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

BATUK EFEKTIF

(Standard Operating Procedure (Sop) Effective Cough)

Kompetensi:

1. Mahasiswa mengetahui dan memahami arti dan tujuan dari Batuk Efektif
2. Mahasiswa mengetahui dan memahami indikasi dan kontra indikasi Batuk Efektif
3. Mahasiswa mengetahui dan memahami persiapan peralatan dalam batuk efektif
4. Mahasiswa mengetahui dan memahami prosedur kegiatan batuk efektif.

1. Pengertian (*Definition*)

Batuk efektif adalah 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 (Ambarawati & Nasution, 2015). (*Effective coughing is an act of training patients who do not have the ability to cough effectively to clear the larynx, trachea, and bronchioles of secretions or foreign objects in the airways*).

2. Tujuan (*Aim*)

- a. Membersihkan jalan nafas (*clear the airway*)
- b. Mencegah komplikasi infeksi saluran nafas (*prevent complications of respiratory tract infections*)

- c. Mengurangi kelelahan saat batuk (*reduces fatigue when coughing*)

3. Indikasi (*Indication*)

- a. Pasien dengan gangguan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekret (*patients with impaired airway clearance due to accumulation of secretions*)
- b. Pasien pre dan post operasi (*pre and post surgery patients*)
- c. Pasien imobilisasi (*immobilized patient*)
- d. Pasien sadar dan mampu mengikuti perintah (*the patient is conscious and able to follow orders*)

4. Kontraindikasi (*Contraindication*)

- a. Klien yang mengalami peningkatan tekanan intra kranial (TIK) (*clients who experience increased intracranial pressure (icp)*)
- b. Gangguan fungsi otak (*impaired brain function*)
- c. Gangguan kardiovaskular (hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miocard), dan emfisema karena dapat menyebabkan ruptur dinding alveolar (*cardiovascular disorders (severe hypertension, aneurysm, heart failure, myocardial infarction), and emphysema because it can cause alveolar wall rupture*)

5. Persiapan Peralatan (*Tools Preparation*)

- a. Tempat sputum (misalnya bengkok, gelas, dan yang lainnya) (*place for sputum (eg bent, glass, etc)*)
- b. Perlak/alas (*perlak / base*)

- c. Lap wajah (misalnya saputangan atau kertas tissue) (*wipe the face (eg handkerchief or tissue paper)*)
- d. Stetoskop (*stethoscope*)
- e. Sarung tangan (*gloves*)
- f. Masker (*mask*)

6. Prosedur Kegiatan (*Procedure of Action*)

Tahap prainteraksi (*pre-interaction stage*)

- a. Mengecek program terapi (*check the therapy program*)
- b. Mencuci tangan (*washing hands*)
- c. Menyiapkan alat tahap orientasi (*setting up the orientation stage tool*)
- d. Memberikan salam dan nama klien (*greetings to clients*)
- e. Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien tahap kerja (*explain the purpose and address the client's name work stage*)
- f. Menjaga privasi klien (*maintain client privacy*)
- g. Mempersiapkan klien (*preparing clients*)
- h. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (di bawah mammae) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas *processus xyphoideus* (*place both hands on the upper abdomen (below the mammary) and bring together the tips of the right and left middle fingers above the xyphoid process*)
- i. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (*pursed lip breathing*) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali (*inhale deeply*)

through the nose for 4 seconds, hold for 2 seconds, then exhale through pursed lip breathing for 8 seconds. repeat 3-4 times)

- j. Pada tarikan nafas dalam terakhir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik (*on the last deep breath, hold the breath for approximately 2-3 seconds*)
- k. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat (*shrug shoulders, chest loosened and cough vigorously*)
- l. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien (*do it 4 times for each effective cough, the frequency is adjusted according to the patient's needs*)

BAB V

STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN *(Therapeutic Communication Strategy in The Implementation Of Nursing Actions)*

Kompetensi:

1. Mahasiswa mengetahui dan memahami arti dan tujuan dari Komunikasi Terapeutik
2. Mahasiswa mengetahui dan memahami contoh-contoh komunikasi Terapeutik.

1. Definisi Komunikasi Terapeutik *(Definition of Therapeutic Communication)*

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal antara perawat dan klien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan klien saling memengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah klien serta memperbaiki pengalaman emosional klien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan klien (Anjaswarni, 2016). *(Therapeutic communication is interpersonal communication between nurses and clients that is carried out consciously when nurses and clients influence each other and gain shared experiences that aim to help overcome client problems and improve the client's emotional experience which ultimately achieves the client's recovery).*

Fase-fase komunikasi/hubungan terapeutik ada empat, yaitu sebagai berikut: *(There are four phases of communication/therapeutic relationship, which is as follows)*

a. Fase Pra-interaksi *(Pre-interaction phase)*

Fase ini dilakukan sebelum perawat berinteraksi dengan klien ketika tujuannya adalah menyiapkan diri, menilai kemampuan diri, dan evaluasi diri (kelebihan dan kekurangannya). *(This phase is done before the nurse interacts with the client when the goal is to prepare, assess self-ability, and self-evaluation (strengths and weaknesses))*

b. Fase Orientasi *(Orientation Phase)*

Pada fase orientasi, prinsip utama adalah membina hubungan saling percaya. Ada tiga aspek utama dalam komunikasi di fase ini, yaitu salam terapeutik, evaluasi, validasi, dan kontrak. *(In the orientation phase, the main principle is to build a trusting relationship. There are three main aspects of communication in this phase, namely therapeutic greeting, evaluation, validation, and contract)*

c. Fase Kerja *(Work/action phase)*

Fase kerja adalah komunikasi perawat selama melakukan proses terapi melalui tindakan keperawatan sesuai rencana. Perawat menggunakan teknik-teknik komunikasi terapeutik selama interaksi. *(The working phase is the nurse's communication during the therapy process through nursing actions according*

to the plan. Nurses use therapeutic communication techniques during interactions)

d. Fase Terminasi (*Termination Phase*)

Fase terminasi adalah fase akhir dalam interaksi perawat-klien. Pada fase ini, ada tiga aspek utama dalam komunikasi di fase ini, yaitu evaluasi subjektif-objektif, kontrak yang datang, dan rencana tindak lanjut. (*The termination phase is the final phase in the nurse-client interaction. In this phase, there are three main aspects of communication in this phase, namely subjective-objective evaluation, incoming contracts, and follow-up plans*) (Anjaswarni, 2016)

2. Contoh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dalam Tindakan Keperawatan (*Examples of Implementation of Therapeutic Communication in Nursing Action*)

a. Fisioterapi Dada, Postural Drainage, Latihan Napas Dalam/Batuk Efektif (Chest Physiotherapy, Postural Drainage, Effective Deep Breathing/Coughing Exercise)

Hari/Tanggal : Senin, 25 Oktober 2021

Inisial Klien : Tn. A / 54 th

Dx Medis : Pneumonia

Dx Keperawatan : Bersihan jalan napas tidak efektif

Rencana tindakan : Fisioterapi dada, postural drainage, latihan napas dalam/batuk efektif

Kondisi Klien : Batuk produktif namun dahak sulit dikeluarkan, nafas cepat dan dangkal. Frekuensi pernafasan 32 x/mnt.

Day/Date : Monday, October 25, 2021
Client's Initials : Mr. A / 54 th
Medical Diagnosis : Pneumonia
Nursing Diagnosis : Ineffective airway clearance
Action : plan Chest physiotherapy, postural drainage, deep breathing/coughing exercises are effective
Client's Condition : Productive cough but difficult to expel phlegm, rapid and shallow breathing. Respiratory rate 32 x/min.

Strategi Komunikasi (*Communication Strategy*)

1) Fase Orientasi (*Orientation Phase*)

- Salam Terapeutik (*Therapeutic greetings*)
“Assalamualaikum, selamat pagi pak/bu. Perkenalkan nama saya perawat Syifa. Hari ini saya bertugas dari jam 7 pagi hingga jam 2 siang nanti”. (*Assalamualaikum, good morning sir/madam. Introduce my name is nurse Syifa. Today I am on duty from 7 am to 2 pm later*)
- Evaluasi/Validasi (*Evaluation/Validation*)
“Apa betul saya berbicara dengan Tn. A?”. (*Is it true that I talked with Mr. A?*)
“Baik pak, bagaimana dengan keadaan bapak sekarang?”. (*Okay sir, how are you doing now?*)
- Kontrak (*Contract*)
 - a) Tujuan (*Purpose*)
“Sesuai dengan anjuran dokter, saya akan melakukan tindakan fisioterapi dada, *postural drainage*, latihan nafas dalam, & batuk efektif

untuk membantu mengeluarkan dahak yang sulit
bapak dikeluarkan. Bagaimana, apakah bapak
setuju?". (*"In accordance with the doctor's advice,
I will perform chest physiotherapy, postural
drainage, deep breath exercises, & cough effectively
to help remove phlegm that is difficult to remove.
How, do you agree?"*)

b) Waktu (*Time*)

"Baiklah pak, nanti saya akan datang untuk
melakukan tindakannya di jam 8 ya". (*"Well sir, I'll
come to do his act at 8 o'clock"*)

c) Tempat (*Place*)

"Tindakannya akan dilakukan diruangan ini ya
pak, ditempat tidur anda". (*"The action will be
done in this room, sir, in your bed"*)

2) Fase Kerja (*Work/action phase*)

a) Mencuci tangan (*Washing hands*)

b) Mendekatkan alat-alat ke pasien (*Bringing the tools
closer to the patient*)

c) Mengatur posisi klien postural drainage sesuai
dengan letak secret di daerah paru (*Adjusting the
position of the postural drainage client according to
the location of the secrets in the lung area*)

d) Meletakkan handuk di area yang akan dilakukan
fisioterapi dada (*Putting a towel in the area where
chest physiotherapy will be done*)

- e) Melakukan fisioterapi dada: perkusi dan vibrasi (*Performing chest physiotherapy percussion and vibration*)
- f) Membersihkan alat-alat dan mengembalikan pada tempatnya (*Clean the tools and put them back in their place*)
- g) Mengkaji dan membantu klien untuk mengeluarkan sekret (*Assess and help the client to remove secretions*)
- h) Membersihkan daerah mulut klien dengan tissue (*Clean the client's mouth area with tissue*)
- i) Mengatur posisi klien kembali pada posisi semula (*Adjust the client's position back to its original position*)
- j) Membersihkan alat-alat (*Clean tools*)
- k) Melepaskan sarung tangan (*Remove gloves*)
- l) Mencuci tangan (*Wash your hands*)

3) Fase Terminasi (*Termination Phase*)

- a) Evaluasi (*Evaluation*)
 - Subjektif (*Subjective*)

“Baiklah pak, tindakannya sudah selesai dilakukan. Bagaimana perasaan bapak sekarang? Apakah pernapasannya sudah terasa lebih baik?”. (*All right sir, the action is done. How do you feel now? Does his breathing feel better?*)
 - Objektif (*Objective*)

Perawat mengamati kondisi klien setelah dilakukan tindakan keperawatan. (*The nurse*

observes the client's condition after the nursing action)

b) Tindak Lanjut (*Follow-up*)

“Setelah ini belum ada instruksi dari dokter untuk melanjutkan tindakan yang sama pak. Tetapi, saya akan datang lagi untuk memberikan obat”. (*After this there have been no instructions from the doctor to continue the same action sir. But I'll come again to give you medicine*)

c) Kontrak Yang Akan Datang (*Upcoming Contracts*)

“Baiklah pak, dua jam lagi saya akan kembali untuk pemberian obat yang telah diresepkan oleh dokter”. (*Well sir, in two hours I will return for the medicine prescribed by the doctor*)

b. Inhalasi Oksigen/Nebulizer (Oxygen Inhalation/Nebulizer)

Hari/Tanggal : Selasa, 26 Oktober 2021

Inisial Klien : An. B / 2 th

Dx Medis : Asma Bronkial

Dx Keperawatan : Pola napas tidak efektif

Rencana tindakan : Pemberian Nebulizer

Kondisi Klien : Anak mengalami batuk dan sesak napas, terdengar bunyi wheezing, frekuensi napas 46x/menit.

Day/Date : Tuesday, 26 October 2021

Client's Initials : An. B / 2 years

Medical Diagnosis : Bronchial Asthma

Nursing Diagnosis : Ineffective breathing patterns

Action : Giving a Nebulizer

Client's Condition : The child has cough and shortness of breath, wheezing sounds, respiratory rate is 46x/minute

Strategi Komunikasi (Communication Strategy)

1) Fase Orientasi (Orientation Phase)

- Salam Terapeutik (*Therapeutic greetings*)
"Assalamualaikum, selamat pagi pak/bu. Perkenalkan nama saya perawat Anna. Hari ini saya bertugas dari jam 7 pagi hingga jam 2 siang nanti".
(*Assalamualaikum, good morning sir/madam. Introduce my name is nurse Anna. Today I work from 7 in the morning until 2 in the afternoon*)
- Evaluasi/Validasi (Evaluation/Validation)
"Apa betul saya berbicara dengan orang tua dari An. B?". (*Is it true that I talked to the parents of An.B?*)
"Baik bu, bagaimana dengan keadaan An. B sekarang? Apakah ada keluhan lainnya selain dari sesak yang dirasakan?". (*Okay ma'am, how about your child's condition now? Are there any other complaints apart from the tightness you feel?*)
- Kontrak (*Contract*)
 - a) Tujuan (*Purpose*)
"Sesuai dengan anjuran dokter dan keluhan yang ditemukan, saya akan melakukan tindakan nebulizer ya bu. Untuk mengurangi sesak yang anak ibu rasakan sekarang. Bagaimana bu, apakah anda berkenan?". (*According to the*

doctor's recommendations and the complaints found, I will take nebulizer action, ma'am. To reduce the tightness that your child is feeling now. What do you think, ma'am, do you like it?")

b) Waktu (*Time*)

"Nanti saya akan kembali 10 menit lagi ya bu". ("I'll be back in 10 minutes, ma'am")

c) Tempat (*Place*)

"Tindakannya akan dilakukan diruangan ini ya bu, ditempat tidur anak anda". ("The action will be carried out in this room, ma'am, in your child's bed")

2) Fase Kerja (*Work/action phase*)

- Mencuci tangan (*washing hands*)
- Pasang sarung tangan bersih (*put on clean gloves*)
- Latih klien teknik nafas dalam yang benar (*practice the client the correct deep breathing technique*)
- Sambungkan nebulizer pada selangnya (*connect the nebulizer to the hose*)
- Sambungkan selang nebulizer pada masker sungkup (*connect the nebulizer hose to the mask*)
- Masukkan obat ke dalam tabung nebulizer (*put the medicine into the nebulizer tube*)
- Tambahkan larutan NaCl 0.9% dalam nebulizer sesuai kebutuhan (*add 0.9% nacl solution in the nebulizer as needed*)
- Sambungkan selang nebulizer pada sumber oksigen atau mesin nebulizer (*connect the nebulizer hose to the oxygen source or the nebulizer machine*)

- Atur aliran pelan-pelan atau hidupkan mesin nebulizer (*adjust the flow slowly or turn on the nebulizer machine*)
- Berikan klien masker sungkup (*give the client a face mask*)
- Anjurkan klien menghirup obat dalam nebulizer (*instruct the client to inhale the drug in the nebulizer*)
- Observasi keadaan klin selama terapi (*observation of the condition of the clinic during therapy*)
- Beritahu klien jika tindakan telah selesai dan evaluasi hasil pemberian nebulizer (*notify the client when the action has been completed and evaluate the results of administering the nebulizer*)
- Rapihkan alat dan pasien (*neat equipment and patients*)
- Lepaskan sarung tangan (*take off the gloves*)
- Mencuci tangan (*wash your hands*)

3) Fase Terminasi (*Termination phase*)

- Evaluasi (*Evaluation*)
 - a) Subjektif (*Subjective*)

“Baiklah bu, tindakan nebulizernya sudah selesai dilakukan”.

Sambil mengajak sang anak untuk berbicara. (*“Okay ma’am, the nebulizer action has been completed”. While inviting the child to talk*)
 - b) Objektif (*Objective*)

Perawat mengamati kondisi klien setelah dilakukan tindakan inhalasi oksigen nebulizer.

Keluhan berkurang atau tidak. (*The nurse observes the client's condition after the nebulizer oxygen inhalation is performed. Complaints are reduced or not*)

- Tindak Lanjut (*Follow-up*)

“Setelah ini belum ada instruksi dari dokter untuk melanjutkan tindakan yang sama ya bu. Untuk sekarang silakan beristirahat kembali dan nanti saya akan kembali untuk mengobservasi atau mengecek kondisi An.B”. (*After this, there has been no instruction from the doctor to continue the same action, ma'am. For now please rest again and later I will return to observe or check the condition of An.B*)

- Kontrak Yang Akan Datang (*Upcoming contract*)

“Baiklah bu, atas instruksi dokter saya akan melakukan kembali untuk mengecek kembali kondisi anak anda”. (*Okay ma'am, on the doctor's instructions I will do it again to check your child's condition again*)

c. Suction

Hari/Tanggal : Rabu, 27 Oktober 2021

Inisial Klien : Ny. C / 40 th

Dx Medis : PVS (persistent vegetative state)

Dx Keperawatan : Bersihan jalan napas tidak efektif

Rencana tindakan : Suction (penghisapan lendir)

Kondisi Klien : Pasien tidak sadar atau sedang dalam tahap koma/persistent vegetative state dirawat di ruang

ICU

Day/Date : Wednesday, October 27, 2021
Client's Initials : Mrs. C / 40 th
Medical Diagnosis : PVS (*persistent vegetative state*)
Nursing Diagnosis : *Ineffective airway clearance*
Action : *Suction (suction of mucus)*
Client's Condition : *Patient is unconscious or in a coma/persistent vegetative state is treated in ICU room*

Strategi Komunikasi (*Communication Strategy*)

1. Fase Orientasi (*Orientation Phase*)

a) Salam Terapeutik (*Therapeutic Greetings*)

“Assalamualaikum, selamat pagi bu. Perkenalkan nama saya perawat Risyah. Hari ini saya bertugas dari jam 7 pagi hingga jam 2 siang nanti”.

(Perawat tetap melakukan komunikasi meski pasien mengalami penurunan kesadaran)

"Assalamualaikum, good morning ma'am. My name is nurse Risyah. Today I work from 7 in the morning until 2 in the afternoon."

(Nurses continue to communicate even though the patient has decreased consciousness)

b) Evaluasi/Validasi (*Evaluation/Validation*)

“Baik bu, bagaimana dengan keadaan ibu sekarang?”. (*"Alright ma'am, how are you doing now?"*)

c) Kontrak (*Contract*)

1) Tujuan (*Purpose*)

“Sesuai dengan instruksi dokter, saya akan melakukan tindakan suction ya bu, yaitu

penghisapan lendir yang menyumbat saluran pernapasan ibu agar tidak mengganggu proses bernapas ibu. Bagaimana bu, apakah ibu setuju?”. (*“According to the doctor's instructions, I will take suction, ma'am, which is suctioning the mucus that clogs the mother's respiratory tract so as not to interfere with the mother's breathing process. What do you think ma'am, do you agree?”*)

2) Waktu (*Time*)

“Baiklah bu, saya akan datang kembali pada jam 9 ya bu untuk melakukan tindakan suction nya”. (*“Alright ma'am, I will come back at 9 o'clock ma'am to do the suction action”*)

3) Tempat (*Place*)

“Tindakannya akan dilakukan diruangan ini ya bu, ditempat tidur anda”. (*“The action will be carried out in this room, ma'am, in your bed”*)

2. Fase Kerja (*Work/action phase*)

- a) Menyambungkan suction kateter ke selang mesin suction (*connect the suction catheter to the suction machine hose*)
- b) Lubricasi 3-4 cm kateter suction dengan cairan (*lubricate 3-4 cm suction catheter with fluid*)
- c) Anjurkan klien untuk mmbentuk secret keluar dari mulut bila sadar (*instruct the client to form a secret out of the mouth if conscious*)
- d) Memasukkan kateter *suction* ke dalam mulut sampai ke orofaring hingga klien batuk dan *suction* tidak boleh

lebih dari 15 detik dalam satu kali *suction* (*insert the suction catheter into the mouth and into the oropharynx until the client coughs and suction should not be more than 15 seconds in one suction*)

- e) Tarik kateter suction dengan perlahan-lahan sambil memutar (*pull the suction catheter slowly while twisting*)
- f) Anjurkan klien untuk 3-4 kali bernafas bila sadar dan jika tidak sadar beri kesempatan klien bernafas (*instruct the client to breathe 3-4 times if conscious and if unconscious, give the client a chance to breathe*)
- g) Basahkan kateter suction ke dalam cairan/air dalam kom hingga secret tidak ada di dalam selang kateter suction (secret dialirkan ke tabung kotoran) (*wet the suction catheter into the liquid/water in the comma until the secretions are not in the suction catheter hose (the secretions flow into the fecal tube)*)
- h) Bila secret sukar diangkat irigasi mulut dengan cairan 5-10 ml dan anjurkan klien untuk kumur-kumur bila kooperatif (*if the secretions are difficult to remove, irrigate the mouth with 5-10 ml of fluid and instruct the client to gargle if cooperative*)
- i) Lepaskan kateter suction dan matikan mesin (*remove the suction catheter and turn off the machine*)
- j) Mengolesi gentian violet/borak gliserin mulut kalau perlu (*rub gentian violet / borax glycerin mouth if necessary*)
- k) Mengatur posisi klien (*setting the client's position*)
- l) Mencuci tangan (*washing hands*)

3. Fase Terminasi (*Termination*)

a) Evaluasi (*Evaluation*)

1) Subjektif (*Subjective*)

“Baiklah, tindakan suction nya sudah selesai dilakukan ya bu. Bagaimana perasaan ibu sekarang?”. (*“Alright, the suction action has been completed, ma'am. How are you feeling now?”*)

2) Objektif (*Objective*)

Perawat mengamati kondisi klien setelah dilakukan tindakan penghisapan lendir/suction. (*The nurse observes the client's condition after the suction action is carried out*)

b) Tindak Lanjut (*Follow-up*)

“Setelah ini ibu boleh beristirahat kembali ya bu. Nanti, saya akan datang lagi untuk memberikan obat sesuai jadwal”. (*After this, you can rest again, ma'am. Later, I will come again to give the medicine according to schedule*)

c) Kontrak Yang Akan Datang (*Upcoming contract*)

“Sesuai anjuran dokter, maka saya akan datang kembali di jam 12 untuk memberikan obat ya bu”. (*According to the doctor's advice, then I will come back at 12 o'clock to give medicine, ma'am*)

d. Batuk Efektif

Hari/Tanggal : Kamis, 28 Oktober 2021

Inisial Klien : Tn. D / 58 th

Dx Medis : Suspect. TBC (Tuberkulosis)

Dx Keperawatan : Bersihan jalan napas tidak efektif

Rencana tindakan : Batuk efektif

Kondisi Klien : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 1 bulan yang lalu, tidak mampu mengeluarkan dahak sehingga merasa sesak, dengan frekuensi napas 28x/menit, dan suhu 37.8oC

Day/Date : Thursday, October 28, 2021

Client's Initials : Mr. D / 58 th

Medical Diagnosis : Suspect. Tuberculosis (Tuberculosis)

Nursing Diagnosis : Ineffective airway clearance

Action : Effective cough

Client's Condition : The patient has complained of coughing up phlegm since 1 month ago, unable to expel phlegm so he feels short of breath, with a respiratory rate of 28x/minute, and a temperature 37.80c

Strategi Komunikasi (*Communication strategy*)

1. Fase Orientasi (*Orientation phase*)

a) Salam Terapeutik (*Therapeutic greetings*)

“Assalamualaikum, selamat pagi pak/bu. Perkenalkan nama saya perawat Wildan. Hari ini saya bertugas dari jam 2 siang hingga jam 9 malam nanti”. (*Assalamualaikum, good morning sir/madam. Introduce my name is nurse Wildan. Today I am on duty from 2 pm to 9 pm tonight*)

b) Evaluasi/Validasi (*Evaluation/Validation*)

“Apakah benar jika saat ini saya berbicara dengan Tn. D?”. (*“Is it true that I am currently talking to Mr. D?”*)

“Baik pak, bagaimana dengan keadaan bapak sekarang?”. (*“Okay sir, how are you doing now?”*)

c) Kontrak (*Contract*)

1) Tujuan (*Purpose*)

“Hari ini saya akan melakukan tindakan untuk membantu ibu mengeluarkan dahak sesuai dengan yang bapak rasakan. Bersama-sama, saya akan mengajarkan anda untuk tindakan batuk efektif. Bagaimana pak, apakah anda setuju?”. (*“Today I will take action to help mother expel phlegm according to how you feel. Together, I will teach you to act on an effective cough. How about it, sir, do you agree?”*)

2) Waktu (*Time*)

“Baik pak, saya akan datang kembali sekitar 30 menit lagi ya”. (*“Okay sir, I’ll come back in about 30 minutes, okay?”*)

3) Tempat (*Place*)

“Kita akan melakukan tindakannya diruangan ini ya pak, ditempat tidur anda”. (*“We’ll do the action in this room, sir, in your bed”*)

2. Fase Kerja (*Work/action phase*)

a) Mencuci tangan (*washing hands*)

b) Menyiapkan alat tahap orientasi (*setting up the orientation stage tool*)

c) Memberikan salam dan nama klien (*greetings to clients*)

- d) Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien tahap kerja (*explain the purpose and address the client's name work stage*)
- e) Menjaga privasi klien (*maintain client privacy*)
- f) Mempersiapkan klien (*preparing clients*)
- g) Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (di bawah mammae) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas *processus xyphoideus* (*place both hands on the upper abdomen (below the mammary) and bring together the tips of the right and left middle fingers above the xiphoid process*)
- h) Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (*pursed lip breathing*) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali (*inhale deeply through the nose for 4 seconds, hold for 2 seconds, then exhale through pursed lip breathing for 8 seconds. repeat 3-4 times*)
- i) Pada tarikan nafas dalam terkahir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik (*on the last deep breath, hold the breath for approximately 2-3 seconds*)
- j) Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat (*shrug shoulders, chest loosened and cough vigorously*)
- k) Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien (*do it 4 times for each effective cough, the frequency is adjusted according to the patient's needs*)

3. Fase Terminasi (*Termination*)

a) Evaluasi (*Evaluation*)

1) Subjektif (*Subjective*)

“Tindakan batuk efektifnya sudah selesai dilakukan ya pak. Bagaimana perasaan anda sekarang?”. (*"The effective coughing action has been completed, sir. How do you feel now?"*)

2) Objektif (*Objective*)

Perawat mengamati kondisi klien setelah dilakukan tindakan latihan batuk efektif. (*The nurse observes the client's condition after effective coughing exercises are performed*)

b) Tindak Lanjut (*Follow-up*)

“Setelah ini bapak boleh beristirahat kembali ya pak. Nanti, saya akan datang lagi untuk memberikan obat sesuai jadwal pemberian”. (*"After this, you can rest again, sir. Later, I will come again to give the medicine according to the schedule"*)

c) Kontrak Yang Akan Datang (*Upcoming contract*)

“Sesuai instruksi dokter, saya akan datang kembali di jam 3 sore untuk memberikan obat ya pak”. (*"According to the doctor's instructions, I will come back at 3 pm to give the medicine, sir"*)

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Wahyu Rima, T. Triyono, S. Setiyawan, and Wahyuningsih Safitri. 2019. "Status Hemodinamik Pasien Yang Terpasang Endotracheal Tube Dengan Pemberian Pre Oksigenasi Sebelum Tindakan Suction Di Ruang Intensive Care Unit." *Gaster* 17 (1): 107. <https://doi.org/10.30787/Gaster.V17i1.336>.
- Ambarawati, F. R., & Nasution, N. (2015). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik*. Yogyakarta: Dua Satria Offset.
- Anjaswarni, Tri. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Komunikasi Dalam Keperawatan*. Kemenkes Republik Indonesia. Jakarta Selatan: Tim P2M2
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan III) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Prasetyawati, R. Y. (2019). *Inovasi Keperawatan Fisioterapi Dada Untuk Mempertahankan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Ispa Di Kabupaten Magelang (Doctoral Dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang)*.

- Rahmania, S. (2021). Literatur Review: Efektivitas Pemberian Terapi Inhalasi Dan Oksigenasi Pada Penurunan Saturasi Pada Pasien Asma Bronkial.
- Rosyidi M N, K., & Wulansari, N. D. (2013). Prosedur Praktik Keperawatan. Jakarta: CV Trans Info Media.

BIODATA PENULIS

Penulis Ke-1



Nama Lengkap : Ns.Tri Wahyuni, S.Kep.M.Kep
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Studi : S1 Keperawatan
NIDN : 1102068902
Tempat Tanggal lahir: Batang Tarang, 2 Juni 1989
Email : tri@stikmuhptk.ac.id
No. tlp/HP : 082151137474
Pekerjaan : Dosen ITEKES
Muhammadiyah Kalbar

A. Riwayat Pendidikan

- ✓ SDN 03 Batang Tarang, 1994-2000
- ✓ SLTP N 01 Batang Tarang, 2000-2003
- ✓ SLTA N01 Sanggau (IPS), 2003-2006
- ✓ Universitas Muhammadiyah Malang (S1 Keperawatan), 2006-2012
- ✓ Universitas Muhammadiyah Jakarta (S2 Medikal Bedah), 2015-2017

B. Riwayat Publikasi Jurnal

No.	Judul Artikel Ilmiah	Tahun
1.	Penyuluhan Kesehatan Tentang Kesehatan Jiwa Usia Muda (Remaja) Pendekatan Keluarga dan Agama Sebagai Preventif Psychosocial Trauma	2019
2.	Education (Self Care) in Tuberculosis Patients With Experimental Quasi Design	2019
3.	Intervensi Supportive Educative System Based on Self Care and Family Centered Bursing Model To Family Support in Teaching Cough Ethics and Correct Sputum Disposal of TBC Patients at Sanggau Ledo Health Center, Bengkayang District	2020
4.	Pendampingan Penggunaan Screening Luka Kaki Diabetes untuk Tenaga Kesehatan dan Kader di Daerah Terpencil –Journal of character education in society	2020
5.	Uji inter-rater reliability, Sensitivitas dan Spesifitas Alat Ukur pada Luka Berongga - Journal of character education in society	2020
6.	Pencegahan terjadi Injury : (Tuberkulosis) Serta Mengajarkan Menggunakan Masker dengan Benar Pada Anak Usia Dini (PAUD) di Mutiara Sejahtera Pontianak Timur	2021
7.	Upaya Pengendalian Risiko Infeksi Melalui Knowledge Sharing Teknik Pembuangan Sputum Anak Sekolah	2021
8.	Edukasi Program “SADARI” Pada Wanita Usia Subur Desa Sungai Adong Kuala Dua Kecamatan Sungai Raya	2021
9.	Development of Psychohosocial Telenursing Education Stigma of Suspected Covid-19 (Rapid Reactive) Patients	2021
10.	Socialization of self-care guidelines for tuberculosis patients at UPT Pulmonary in West Kalimantan Province	2021

11.	Self Care Management Of Diabetes Mellitus (DM) Patients : a Traditional Literature Review	2021
12.	Socialization, Face Validity and Content Validity For Instruments and Foot Care Guidelines For Diabetes Mellitus Patients : Research Results 2020	2021
13.	Pengaruh Bimbingan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Preoperasi Laparatomi di Instalasi Bedah Sentral	2022
14.	Analysis Of Factors Associated With Mothers Behaviors In Exclusive Breastfeeding In The Rasau Jaya	2022
15	Personal Hygiene Education Sebagai Persiapan Menghadapi Menstrulasi Di Wilayah Punggur Kecil Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya	2023
16	Edukasi Tentang Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya	2023
17	Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang IGD	2023
18	Pelatihan Kader Kesehatan dan Pelayanan Posbindu Di Wilayah Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya	2023
19	School-Based Sexual Health And Reproduction Education In Early Adolescents At Muhammadiyah Junior High School	2023
20	Sosialisasi I Care Tuberkulosis Dengan Gerakan Bersama(Geber) Di SMA Negeri 1 Bengkayang	2023
21	Pengalaman Peran Orang Tua Siswa Kelas 1 Dalam Pembelajaran Daring Pada Saat Pandemi Covid-19 Disekolah Madrasah Ibtidaiyah (Mi) Hidayatul Muftadiin Desa Kapur	2023

C. Riwayat Publikasi Buku

No.	Nama Buku	Tahun
1.	Panduan <i>Self Care</i> Pada Tuberkulosis Paru	2018
2.	Teori Keperawatan dan Aplikasinya	2018
3.	Buku Panduan Perawatan Kaki Pada Pasien DM di Rumah	2021
4.	Buku Panduan Perawatan Kaki Pada Pasien DM di Klinik	2021
5.	Buku Ajar Keperawatan Keluarga di Lengkapi dengan Riset dan Praktik	2021

D. Riwayat HKI

No.	Nama Buku	Tahun
1.	Panduan <i>Self Care</i> Pada Tuberkulosis Paru	2018
2.	Teori Keperawatan dan Aplikasinya	2018
3.	Buku Ajar Keperawatan Keluarga di Lengkapi dengan Riset dan Praktik	2021
4.	Video Rekaman Sehat Jiwa dengan MODIS	2021

E. Seminar / Pembicara

No.	Kegiatan	Tahun
1.	Narasumber Dialog Public “Perkuat Dukungan untuk Eliminasi TBC, Selamatkan Jiwa” Memperingati Hari TB Sedunia di Aula Bupati Kubu Raya – Gerakan Peduli Masyarakat Peduli TBC “ Invest to End TB, Save Lives “ – <i>Aplikasi Self Care Pada Pasien TBC</i> -- Tanggal 25 Maret 2022	2022
2.	Narasumber Dialog Public “Perkuat Dukungan untuk Eliminasi TBC, Selamatkan Jiwa” Memperingati Hari TB Sedunia di Hotel Mercure – Gerakan Peduli Masyarakat Peduli TBC “ Invest to End TB, Save Lives “ -- <i>Aplikasi Self Care Pada Pasien TBC</i> --Tanggal 31 Maret 2022	2022

F. Riwayat Organisasi

No	Kegiatan	Tahun
1.	Sebagai Sekretaris DPK PPNI ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat	2022 - 2026
2.	Sebagai Anggota Majelis Pemberdayaan Masyarakat Pimpinan Wilayah Muhammadiyah.	2022 - 2027



Dwiva Hayati, S. Kep, lahir di Kedamin Hulu pada 3 Juli 1998. Penulis memulai jenjang pendidikannya di TK Darussalam Putussibau (2003), Madrasah Ibtidaiyah Putussibau (2004), SMPN 1 Putussibau (2010), dan SMAN 1 Putussibau (2013). Kemudian, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIK) Muhammadiyah Pontianak (2016) dan sedang dalam proses tahap profesi ners saat ini. Selain itu, penulis juga turut aktif dalam kegiatan organisasi STIK English Club (SECUB), mengikuti International Nursing Student Forum (INSF), dan program Student Exchange Indonesia-Guangzhou, China. Buku ini menjadi salah satu buku pertama yang dipublikasikan oleh penulis dengan berkolaborasi bersama dua penulis berpengalaman lainnya.

Penulis Ke 3



Name	:	Parliani
Date of birth	:	September 8 th , 1990
Sex	:	Female
Nationality	:	Indonesian
E-mail address	:	parliani@stikmuhtk.ac.id
Academic degrees	:	<p>September 2012, Bachelor degree in nursing with grade excellent (grade point average 3.52). The title of paper “ Efficacy of tapioca in wound recuperation in experimental wistar (rattus norvergicus strin wistar</p> <p>September 2013, Registered nurse with grade excellent (grade point average 4.00)</p> <p>July 2016, Master of Nursing Science with grade 3.87 with tittle of thesis “ Development of risk assessment tool for diabetic foot ulcer among diabetes mellitus patients in Indonesia”</p>
Major field	:	Nursing
Career history	:	<p>2013 – present lecturer in STIK Muhammadiyah Pontianak, Indonesia</p> <p>2018 – present staff in international office in STIK Muhammadiyah Pontianak</p>
Professional membership	:	Nurse association in Indonesia

List of publications	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2020, Efficacy of d-glocuse and d lactose in wound recuperation in experimental rabbit 2. 2020, Self-care management in diabetes mellitus patient in urban area - IOSR journal of nursing and health science Vol 9 (11) 3. 2020, Cultural appropriateness of risk assessment tool for diabetic foot ulcer among diabetes mellitus patients - American Journal of humanities and social science 4 (9) 4. 2018, Psychometric properties of risk assessment tool for diabetic foot ulcer among diabetes mellitus patients - wound repair and regeneration 26 (2) 5. 2020, Pendampingan penggunaan screening luka kaki diabetes untuk tenaga kesehatan dan kader di daerah terpencil - Journal of character education in society 6. 2013, Efficacy tapioca in wound recuperation of experimental mouse - the 1st Borneo International Nursing Conference 7. 2020, Uji inter-rater reliability, sensitivitas dan spesifitas alat ukur pada luka berongga - Journal of character education in society 8. 2020, Intervention supportive education system based on self care and family centerrd nursing model to family support in teaching cough ethics and correct sputum disposal of TBC - Britain International of exact science journal
Book publications	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2017, the basic principles in research and nursing process 2. 2018, Teori keperawatan dan aplikasinya 3. 2018, Tuberculosis Paru

Penulis Ke 4



Sri Ariyanti, lahir di Kendal, 19 Oktober 1982. Riwayat pendidikan profesi keperawatan dari DIII Keperawatan di Akper Pemprov Jawa Tengah, S 1 Keperawatan dan Ners di Universitas Diponegoro tahun 2007. Melanjutkan S2 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun 2017. Riwayat pekerjaan penulis pernah menjadi staf pengajar di Akper Krida Husada Kudus pada tahun 2008-2010. Kemudian dari tahun 2011 - sekarang penulis sebagai staf pengajar di Itekes Muhammadiyah Kalimantan Barat pada program studi Ners.

Penulis Ke 5



Nama Ns. Tuter Kardiatus, M.Kep, lahir di Mempawah tepatnya tanggal 03-08-1982 merupakan staf pengajar di Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Muhammadiyah Kalimantan Barat sejak tahun 2009 pada Departemen Jiwa Komunitas Manajemen. Riwayat pendidikan S1 di Universitas Diponegoro Semarang dan S2 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Jenjang pendidikan saat ini adalah S2 Keperawatan



Identitas Diri

- ✓ Nama Lengkap (dengan gelar) ; Ns. Kharisma Pratama, MNS
- ✓ Jenis Kelamin ; Laki-laki
- ✓ Jabatan Fungsional ; Asisten Ahli
- ✓ NIK ; 19860926201105100
- ✓ NIDN ; 1126098601
- ✓ Tempat Tanggal Lahir ; Pontianak, 26 September 1986
- ✓ E-mail ; kharismapratama2686@gmail.com
- ✓ Nomor Telepon/HP ; 082255914494
- ✓ Alamat Kantor ; Sungai Raya Dalam. Gg. Ceria 5
- ✓ Nomor Telp ; 0561 711379
- ✓ Mata Kuliah yang Diampu ; Keperawatan Medikal Bedah
Keperawatan luka dasar

B. Riwayat Pendidikan

	Diploma III	S1 Ners	S2	S3
Nama PT	Akademi Keperawatan Muhammadiyah Pontianak	Universitas Muhammadiyah Surakarta	Khon Kaen University	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan	-
Tahun Masuk-Lulus	2004-2007	2007 - 2010	2015 - 2017	-
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Case Study Asuhan keperawatan pada penderita gastritis	Hubungan Pengetahuan dengan kejadian berat badan (Oveweight) pada Siswa SMA Assalam Surakarta	The Development of The Guideline for Diabetic Foot Ulcer Prevention among Diabetes Mellitus Patients in Pontianak, Indonesia	-

C. Pengalaman Penelitian

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2015	Prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Pontianak	Institusi	5.000.000
2	2016	Development Guideline DFU prevention	Institusi	15.000.000
3	2018	Pengembangan Pedoman Pendeteksian dan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetikum pada Pasien Diabetes Melitus Berstatus Miskin di Pedalaman Kalimantan Barat	Hibah Kemenristekdik ti RI	269.000.000

4	2018	Efektivitas Penerapan Pedoman Pencegahan Ulkus Kaki Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Pontianak Kota	Institusi	10.000.000
5	2019	Efektivitas Penerapan Pedoman Pencegahan Ulkus Kaki Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Pontianak Kota	Institusi	10.000.000
6	2019	Pengembangan pedoman dan wound cleansing device pada penderita DM dengan UKD	Hibah Kemenristekdik ti RI	319.000.000
7	2019	pengembangan pencegahan kekambuhan dan risiko perlukaan pasien diabetes melitus tipe II.	Hibah Kemenristekdik ti RI	274.000.000
8	2020	Pengembangan pedoman dan wound cleansing device pada penderita DM dengan UKD	Hibah Kemenristekdik ti RI	174.000.000
9	2020	pengembangan pencegahan kekambuhan dan risiko perlukaan pasien diabetes melitus tipe II.	Hibah Kemenristekdik ti RI	254.388.000
10	2021	pengembangan pencegahan kekambuhan dan risiko perlukaan pasien diabetes melitus tipe II.	Hibah Kemenristekdik ti RI	290.000.000
11	2020	Gambaran Pengetahuan Care Giver Pasien Diabetes Mellitus Pada Perawatan Kaki Diabetik Di Kubu Raya	Institusi	10.000.000
12	2021	Various Kinds Of Therapies For Diabetic Foot Ulcers: A Systematic Review Meta Analsys	Institusi	10.000.000
13	2021	Pengembangan Purwarupa Alat Pendeteksi Gejala Neuropati Perifer Berbasis Listrik Untuk Pencegahan Ulkus Kaki Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Perbatasan Kota Pontianak Kalimantan Barat	Hibah Risetmu Majelis Diktilitbang PP Muhammadiyah	10.000.000
14	2022	Uji Penerapan Purwarupa Alat Pendeteksi Gejala Neuropati Perifer Berbasis Listrik Untuk Pencegahan Ulkus Kaki Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Perbatasan Kota Pontianak Kalimantan Barat	Hibah Risetmu Majelis Diktilitbang PP Muhammadiyah	10.000.000

D. Pengalaman Pengabdian kepada Masyarakat

No.	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2013	Khitanan Masal Bekerjasama dengan Forum Muslim Peduli Muallaf	Institusi	3.500.000
2	2013	Pengobatan Gratis dan pemeriksaan Fisik Bekerjasama dengan Yayasan Surya Kebenaran	Institusi	3.500.000
3	2013	Metode Sex Education oleh Orang Tua di Lingkungan Keluarga	Institusi	3.500.000
4	2013	Tanggap bencana Asap dengan Pembagian Masker Gratis	Institusi	3.500.000
5	2013	Sunatan Masal Bekerjasama dengan Fprum Muslim Peduli Muallaf	Institusi	3.500.000
6	2014	Penyuluhan Kesehatan tentang Deteksi Dini Kesehatan Anak Melalui Kartu Kesehatan Anak / Kartu Menuju Sehat di Desa Nusapati Kecamatan Sungai Pinyuh	Institusi	3.500.000
7	2015	Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dan Orang Tua Tentang Deteksi Dini Kesehatan Anak Melalui KMS	Institusi	3.500.000
8	2016	Sunatan Massal bekerjasama dengan Forum Muslim Peduli Muallaf	Institusi	3.500.000
9	2018	Deteksi Dini Dan Pencegahan Resiko Ulkus Kaki Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus di Kelurahan Sungai Bangkong Pontianak Kota	Institusi	5.000.000

10	2019	Pelatihan Pencegahan Dan Perawatan Luka Dasar Bagi Tokoh Masyarakat, Kader Kesehatan Desa Dan Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Dengan DM Dan Beresiko UKD Di Desa Sungai Ambangah Kecamatan Sungai Raya Kubu Raya	Institusi	5.000.000
11	2020	Pelatihan Perawatan Kaki Diabetik/ Diabetic Foot Care Kader Kesehatan dan Keluarga Pasien Diabetes Melitus di Kubu Raya	Institusi	5.000.000
12	2020	Pembentukan “Relawan Pencegah Komplikasi Kencing Manis” pada Masyarakat Awam Desa Sungai Ambangah Kabupaten Kubu Raya	Institusi	5.000.000
13	2021	Workshop Pemanfaatan Herbal sebagai Terapi dalam Perawatan Ulkus Kaki Diabetikum	Institusi	5.000.000
14	2021	Workshop Pendampingan Pengaplikasian Madu Lebah dan Air Garam dalam Menangani Luka Akut dan Kronis pada Etnis China di Kumpai Besar Sungai Ambangah	Institusi	5.000.000
15	2022	Workshop Semiloka Asesmen Komplikasi Diabetes Melitus Pada Masyarakat Kelurahan Sungai Bangkong Kota Pontianak	Institusi	5.000.000

16	2022	Pemanfaatan Herbal Sebagai Terapi Dalam Perawatan Ulkus Kaki Diabetikum	Hibah Risetmu Majelis Diktilitbang PP Muhammadiyah	
----	------	---	--	--

E. Publikasi Artikel Ilmiah

No.	Tahun	Judul Artikel	Nama Jurnal
1.	2009	Hubungan Pengetahuan Tentang Pola Makan dengan Kejadian Berat Badan Berlebih Pada Usia Remaja (Kelas 3) di SMA Assalam Surakarta	Repositori Universitas Muhammadiyah Surakarta
2.	2016	Relationship Between Family Support and The Prevalence of Diabetic Foot Ulcer Healing in Clinic Kitamura Pontianak	ICON's 6th, Philippines
3.	2017	Implementation of Diabetic Foot Ulcer Prevention Program in the Provincial Hospital, Pontianak, West Borneo, Indonesia	ASEAN/Asian Academic Society International Conference Proceeding Series
4.	2017	Efektivitas Cleansing Luka Menggunakan Air Ozon Dalam Menurunkan Koloni Bakteri Terhadap Penyembuhan Luka Diabetic Foot Ulcer (Dfu) Di Klinik KITAMURA PONTIANAK	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
5.	2017	Diabetic Foot Ulcer Prevention: An Evidence Based Practice	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
6.	2017	Family Support at Diabetic Foot Ulcer U Gusti Jhoni Putra, Kharisma Pratama	2nd Borneo International Nursing Conference
7.	2018	Pengembangan Instrumen Teori Kolcaba: General Comfort Theory Aspek Dukungan Keluarga Pada Pasien Luka Kaki Diabetik	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
8.	2018	Family Support to Diabetic Foot Ulcer Patient (3 Tribes in West Borneo)	UAD Press
9.	2018	Studi Kualitatif Dukungan Keluarga pada 3 Etnis di Kalimantan Barat	4th UPHEC UAD
10.	2019	Nursing Technology in Vibration Perception Threshold Testing in Diabetic Peripheral Neuropathy Patients	Atlantis press

11.	2019	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Suku Madura Di Wilayah Kerja Puskesmas Antibar	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
12.	2019	Efektivitas Senam Yoga Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Serasan Pontianak Timur	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
13.	2019	Multivariate Analysis Of The Effectiveness Of School-Base Reproductive Health Promotion Programs For Early Adolescents	Journal of Physics: Conference Series
14.	2020	Nursing Technology in Vibration Perception Threshold Testing in Diabetic Peripheral Neuropathy Patients	1st International Conference on Science, Health, Economics, Education and Social
15.	2020	Demonstrasi Static Streching untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada siswa SMP Di Kota Pontianak	ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat
16.	2020	Uji Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Derajat Disminore pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Pontianak	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
17.	2020	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS 5 (Lima) SD NEGERI 21 SUNGAI RAYA TENTANG JAJANAN SEHAT	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
18.	2020	Intervention Supportive Educative System Based on Self Care and Family Centered Nursing Model to Family Support in Teaching Cough Ethics and Correct Sputum Disposal of TBC	Britain International of Exact Sciences (BioEx) Journal
19.	2020	Maternal Barriers in Raising Children with Special Needs in Rural Areas: A Qualitative Study	Indonesian Journal of Disability Studies
20.	2020	Nurse's Experience of Musculoskeletal Pain at Kitamura Clinic Pontianak, West Kalimantan, Indonesia: A Qualitative Study	International Journal of Multidisciplinary Research and Publications
21.	2021	Perilaku Tantrum pada Anak Usia Dini di Sekolah	Jurnal Pelita PAUD

22.	2021	Development of Social Assessment to Diabetic Foot Ulcer Patients	Journal Universitas Muhammadiyah Gresik Engineering, Social Science, and Computer
23.	2021	Aspek Spiritualitas dengan Skor Penyembuhan Luka pada Pasien Homecare dengan Luka Kaki Diabetik: Studi Korelasi	Jurnal Keperawatan
24.	2021	Care Giver Competency in Prevention Risk of Diabetic Foot Ulcer in Diabetes Mellitus Patients	ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat
25.	2021	Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Luka Kaki Diabetik: Studi Korelasi	Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA
26.	2021	Development of Psychosocial Telenursing Education Stigma of Suspected Covid-19 (Rapid Reactive) Patients	Britain International of Exact Sciences (BloEx) Journal
27.	2021	Gambaran Pengetahuan Care Giver Pasien Diabetes Mellitus Pada Perawatan Kaki Diabetik	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
28.	2021	First trimester pregnant woman's complaint during COVID-19 pandemic	International Journal of Community Medicine and Public Health
29.	2021	Extravasation Wound Care Management: A Case study in Infant	Clinical Practice
30.	2022	Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kepuasan Hidup Pada Pasien Diabetes Foot Ulcer	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
31.	2022	Risk Prevention Training Of Diabetic Foot Ulcus (Buerger Allen Exercis) In Family And DM Patients	ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat 5 (2), 2869-2870
32.	2022	The SHID wound classification system for diabetic foot ulcer patients: a validity study.	Journal of Medicine & Life
33.	2022	Health Education Related Nutrition Pattern to Increase Quality of Life of Type 2 DM Patients	ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat 5 (1)
34.	2022	Pengaruh Penggunaan Media Daring Dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Stik Muhammadiyah Pontianak Selama Masa Pandemi Covid19	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan

35.	2022	Utilization of Herbs as Therapy in the Treatment of Diabetic Foot Ulcers	ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat 5 (1)
36.	2022	Sosialisasi Penerapan Streaching Kaki Pada Pasien Diabetes Militus Guna Mencegah Injury Di Desa Sungai Ambangah Kalimantan Barat	Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia
37.	2022	The Guidelines for Diabetic Foot Ulcer Prevention	Journal of Indonesian Wound Ostomy Continence Nurses Association
38.	2022	Pengawasan Orang Tua Dalam Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Dini Selama Masa Pandemi COVID-19	As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini

F. Pemakalah Seminar Ilmiah

No	Nama Temu Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	3 rd ICON	The Development of The Guideline for Diabetic Foot Ulcer Prevention among Diabetes Mellitus Patients in Pontianak, Indonesia	2017 Thailand
2	5 th AASIC	Implementation of Diabetic Foot Ulcer Prevention Program in the Hospital, Pontianak, West Borneo, Indonesia	2017 Thailand
3	2 nd Borneo INC	Implementation of the Guidelines for DFU Prevention in DM Patients in Indonesia	2017 Thailand
4	International Summer Program	Guideline for Diabetic Foot Ulcer Prevention among Diabetes Mellitus	2018 Japan

G. Penghargaan

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	The Best Oral Presentation	Universitas Brawijaya Malang	2017
2	The Best Article Publication	STIK Muhammadiyah Pontianak	2017



A. Identitas Diri

- ✓ Nama Lengkap (dengan gelar): Ns. Surtikanti, M. Kep
- ✓ Jenis kelamin: Perempuan
- ✓ Jabatan Fungsional: Lektor
- ✓ No Identitas: 6171014804810011
- ✓ NIDN: 1108048101
- ✓ Tempat/Tanggal Lahir: Pontianak, 08 April 1981
- ✓ Email: Surtikanti@stikmuhptk.ac.id
- ✓ Telp/Hp: 08996006001
- ✓ Alamat Kantor: Jl. Sungai Raya Dalam Pontianak
- ✓ No Telp/Fax Kantor: (0561)711837 / (0561)711379
- ✓ Mata Kuliah yang diampu:
 1. Komunikasi dalam Keperawatan
 2. Keperawatan Keluarga
 3. Keperawatan Maternitas
 4. Keperawatan Jiwa

B. Riwayat Pendidikan

Nama	S1	S2
Perguruan Tinggi	Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya	Universitas Muhammadiyah Jakarta
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan
Tahun Masuk-Lulus	2003-2006	2015-2017

C. Pengalaman penelitian dalam 5 Tahun terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber *	Tahun
1	2017	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Dr. Soedarso Pontianak	mandiri	2017

D. Pengalaman Pengabdian kepada masyarakat

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rpt)
1	2022	<i>Personal Hygiene Education</i> Sebagai Persiapan Menghadapi Menstruasi Di Wilayah Punggur Kecil Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya	Institusi	
2	2021	Pemeriksaan Kesehatan Anak Di Panti Asuhan Muhammadiyah Tunas Melati Kota Pontianak	Mandiri	
3	2022	Pemberdayaah Keluarga Ibu Postpartum Melalui Edukasi Penggunaan Metode SPEOS Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Rengas	Institusi	
4	2022	Edukasi Tentang Pencegahan Dan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya	Institusi	
5	2022	<i>Personal Hygiene Education</i> Sebagai Persiapan Menghadapi Menstruasi Di	Institusi	

	Wilayah Punggur Kecil Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya		
--	--	--	--

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal
1	"Help Seeking Behaviour" Among Women Who Had Domestic Violence	<i>IJPSAT</i>
2	Uji Efektivitas Ekstrak Daun Salam (<i>Syzygium Polyanthum</i>) Terhadap Pertumbuhan Bakteri <i>Staphylococcus Aureus</i> Secara In Vitro	JKK (Jurnal Keperawatan dan Kesehatan)
3	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah (Emesis) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya	JKK (Jurnal Keperawatan dan Kesehatan)
4	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Di Terapi Bekam Harmoni Pontianak	JKK (Jurnal Keperawatan dan Kesehatan)
5	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Minat Menggunakan Kb Iud Di Puskesmas Purnama	JKK (Jurnal Keperawatan dan Kesehatan)
6	Perilaku Tantrum Pada Anak Usia Dini Di Sekolah	Pelita Paud
7	Chlorhexidine And Honey: Mouthwash Liquids In Reducing Halitosis Of Stroke Patients _	Enfermeria Clinica (Elsevier)
8.	Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Igd	Jurnal Keperawatan 'Aisiyah

Penulis Ke 8



NS. ANNISA RAHMAWATI, M.KEP.

Annisa Rahmawati, lahir di Pengkadan Kabupaten Sintang Kalimantan Barat pada tanggal 22 Agustus 1989. Menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SDN No.2 Nanga jetak tahun 2001, Madrasah Tsanawiyah Negeri Sintang Tahun 2004, Madrasah Aliyah Negeri Sintang Tahun 2007, Program Studi S-1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak Tahun 2012 dan Program Magister (S-2) Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2017. Penulis merupakan lulusan terbaik Program Magister di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Saat ini aktif sebagai dosen tetap ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat sebagai Ketua Program Study Diploma Tiga Keperawatan. Beliau aktif melakukan publikasi serta aktif pada kegiatan Organisasi PPNI sebagai pengurus DPW (Dewan Pengurus Wilayah) PPNI Kalimantan barat sebagai sekretaris dewan pertimbangan.

SINTA ID :6199540

Google Schollar ID : pKCDR0gAAAAJ&hl

CONTACT

PHONE:+6285391158336

WEBSITE:www.stimuhptk.ac.id

EMAIL:annisa@stikmuhptk.ac

Instagram : annisa_rahmawati20

EDUCATION

- ✓ Master of Nursing at Universitas Muhammadiyah Jakarta 2015-2017
- ✓ Profesional Nurse at STIK Muhammadiyah Pontianak 2011-2012
- ✓ Bachelor Science of Nursing STIK Muhammadiyah Pontianak 2007-2011
- ✓ Senior High School MAN 1 Sintang 2004-2007
- ✓ Junior High School MTsN Sintang 2001-2004
- ✓ Primary High School no 1 Nanga Jetak 17 1995-2001
- ✓ WORK EXPERIENCE
- ✓ Lecturer at STIK Muhammadiyah Pontianak 2012-sekarang

ORGANIZATION EXPERINCES

- ✓ Ketua Divisi Kesejahteraan DPW PPNI Kalimantan Barat 2017-2019. Ket
- ✓ Sekretaris Dewan Pertimbangan DPW PPNI Kalimantan Barat Kalbar 2019- sekarang
- ✓ Sekretaris Prodi DIII Keperawatan STIK Muhammadiyah Pontianak 2018 – 2022
- ✓ Ketua Prodi DIII Keperawatan ITEKES Muhammadiyah Klaimantan Barat 2022-sekarang

- ✓ Anggota Bidang Kerjasama dan Hubungan Masyarakat AIPVIKI Regional 10 tahun 2019-sekarang

Articles :

1. Rahmawati, A.,Mardiyani, R.,Amrullah, S. (2018). Efektivitas Home Based Exercise Walking Terhadap Tekanan Darah Pasien CHF Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. Vol. 10 No. 1 – April 2019.
2. Erwhani, I.,Puspitasari, D.,Rahmawati, A. (2019). Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menjalin Kabupaten Landak. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. Vol. 10 No. 1 – April 2019
3. Hastuti, L.,Lestari, L.,Rahmawati, A. (2020). Sexual Function in Women Who Experienced Domestic Violence. Proceedings of the 1st International Conference on Science, Health, Economics, Education and Technology (ICoSHEET 2019).
4. Hastuti, L.,Mardiyani, R.,Wahyuni, T.,Rahmawati, A .(2021). Edukasi Program “SADARI” Pada Wanita Usia Subur Desa Sungai Adong Kuala Dua Kecamatan Sungai Raya. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK) Vol 3, No 3, November 2021. Vol. 10 No. 1 – April 2019
5. Hastuti, L.,Mardiyani, R.,Surtikanti.,Rahmawati, A. (2020). Help Seeking Behaviour” Among Women Who Had Domestic Violence. International Journals of Sciences and High Technologies. Vol. 21 No. 2 July 2020, pp. 229-234

6. Hastuti, L.,Mardiyani, R.,Sutrisno.,Rahmawati, A. (2020). Implementasi Program SADARI pada Siswi Sekolah Menengah Atas di Kota Pontianak. Vol . 3 No. 1, Juni 2020
7. Wuriani., Rahmawati, A., Lestari, L. (2020). Elementary Student's Concentration Ability in Pontianak Indonesia: A Qualitative Study. International Journal of Multidisciplinary Research and Publications. Volume 2, Issue 12, pp. 67-70, 2020.
8. Hastuti, L.,Mardiyani, R.,Rahmawati, A. (2021). Analysis of Risk Factors Related to the Events Domestic Violence (Qualitative Study on Women Victims of Violence During the Covid-19 Pandemic). International Journals of Sciences and High Technologies. Vol. 27 No. 2 July 2021, pp.466-476.
9. Hastuti, L.,Hidayah.,Kardiatun, T.,Rahmawati, A. (2022). Relationship Between Knowledge Level With Motivation To Visit Mothers To Posyandu Pertiwi Sungai Ambawang District. International Journal of Progressive Sciences and Technologies. Vol. 31 No. 2 March 2022, pp. 439-445
10. Mardiyani, R.,Almumtahanah.,Rahmawati, A. Promosi Kesehatan "Peduli Kesehatan Ginjal Remaja" pada Peserta Didik SMA Muhammadiyah 2 Pontianak. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), November 2022, 4 (3): 494-499
11. Rahmawati, A. Hastuti, L.,Mardiyani, R.,Wuriani.,Kawuryan, U. (2022). The Effect Of Home Based Exercise Training Toward The Anxiety Levels Of

Congestive Heart Failure Patients In Borneo Hospital.
World Journal Of Advance Healthcare Research.
Volume: 6. Issue: 12. Page N. 08-13

HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL

1. KARYA TULIS WOMAN SEXUAL FUNCTION WHO DOMESTIC VIOLENCE : EC000201979311)
2. ATASI COMMOND COLD : EC00202219224
(NO SERTIFIKAT EC00201977708)



A. Identitas Diri

- ✓ Nama Lengkap: Ns. Ridha Mardiyani, Ners., M.Kep
- ✓ Jenis Kelamin : Perempuan
- ✓ Jabatan fungsional: Asisten Ahli / III B
- ✓ NBM: 1194493
- ✓ NIDN: 1118098802
- ✓ Tempat, Tanggal Lahir: Pontianak, 18 September 1988
- ✓ Email: ridha@stikmuhtk.ac.id
ridha.mardiyani@gmail.com
- ✓ Telp./HP: 081348494596
- ✓ Alamat Kantor: Jl. Sungai Raya Dalam Gang Ceria V, Kab.
Kubu Raya Kalimantan Barat
- ✓ Tlp.Faks: Telp. (0561) 711837
- ✓ Fax : (0561) 711379
- ✓ Mata kuliah yang diampu:
 1. Keperawatan medikal bedah
 2. Keperawatan Jiwa
 3. Promosi Kesehatan

4. Physical Assesment

B. Riwayat Pendidikan

- ✓ S1 Nama perguruan tinggi STIKBA (Bidang ilmu Keperawatan) 2006-2010
Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam pencegahan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas
- ✓ S2 Universitas Muhammadiyah Jakarta (Keperawatan) 2015-2017
Efektivitas CBT dan Family Centered Education (FCE) terhadap IDWG pasien Hemodialisa

C. Pengalaman Penelitian dalam Lima Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, disertasi)

- ✓ Hubungan lama hemodialisa dengan fungsi seksual pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak
STIK Muhammadiyah Pontianak
Rp. 6.000.000

D. Pengalaman Pengabdian dalam Lima Tahun Terakhir

- ✓ Penggunaan tanaman obat untuk penyakit degenerative
STIK Muhammadiyah
3.500.000
- ✓ Senam Kaki Diabetik (STIK Muhammadiyah)
3.500.000

- ✓ Promosi kesehatan pada remaja: Kesehatan Ginjal (ITEKES Muhammadiyah Kalbar)
6.500.000
- ✓ Edukasi kesehatan pada pasien dan keluarga tentang pembatasan cairan (ITEKES Muhammadiyah Kalbar)
6.500.000
- ✓ Promosi kesehatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik : Perawatan diri pasien Hemodialisa (ITEKES Muhammadiyah Kalbar)
6.500.000

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

- ✓ Efektivitas CBT dan Family Centered Education (FCE) terhadap IDWG pasien Hemodialisa. Tahun 2017
- ✓ Proceeding INC UMJ ISBN: 978-602-60990-1-3/2017

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (oral presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

- ✓ 1st International Nursing Conference (INC)
Efektivitas CBT dan Family Centered Education (FCE) terhadap IDWG pasien Hemodialisa -11-12 April 2017
Hotel Grand Cempaka Jakarta Pusat

Penulis Ke 10



Nama : Uji Kawuryan
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl.Lahir : Sungai Pinyuh, 28 Juli 1987
No. HP : 0857.5060.2904
Email : ujikawuryan1171@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- ✓ Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta : 2008
- ✓ Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta : 2010
- ✓ Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta : 2017

Riwayat Pekerjaan :

Dosen ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat : 2010
s/d sekarang.

Pengalaman Organisasi :

DPD – PPNI KKR : 2021 s/d 2026.

