

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK DENGAN  
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANGAN DAHLIA  
RUMAH SAKIT PELAMONIA TK II MAKASSAR



LAILA TASYA KAMILA

105111102321

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK DENGAN  
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANGAN DAHLIA  
RUMAH SAKIT PELAMONIA TK II MAKASSAR

Karya tulis ilmiah

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program  
pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi DII Keperawatan

Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar



LAILA TASYA KAMILA

105111102321

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Laila tasya kamila

Nim : 105111102321

Program Studi : D3 – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	21 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 22 Juli 2024

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

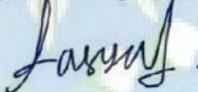
Nama : Laila Tasya Kamila  
Nim : 105111102321  
Program studi : Diploma III Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan mengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan proposal ini hasil jiplakan, maka saya bersiap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 29 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Laila Tasya Kamila

Mengetahui,



Pembimbing 1

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN: 0925077602

Pembimbing 2



Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN: 0905118504

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Laila Tasya Kamila NIM 105111102321 dengan judul "Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada tanggal 29 Juli 2024

Makassar, 29 Juli 2024



Pembimbing 2

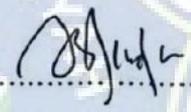
Aslinda, S.Kep.,Ns., M.Kes

NIDN: 0905118504

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah oleh Laila tasya kamila NIM 105111102321 dengan judul "Implementasi batuk efektif pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif" telah dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 30 Juli 2024.

Dewan Penguji:

1. Penguji Ketua  
Fitria Hasanuddin.,S.Kep.,M.Kep  
NIDN: 092808820 (.....)
2. Penguji Anggota I  
Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN: 0905118504 (.....)
3. Penguji Anggota II  
Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN: 0925077602 (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi



**Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes**

**NBM: 883575**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di ruangan Dahlia Rumah Sakit Pelamonia TK II Makassar ” yang telah disetujui oleh peming 1 dan pembimbing 2

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menyadari bahwa proposal karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk ini penulis sangat bersyukur kepada Allah SWT yang dengan izinnya memberi saya kesempatan untuk bisa sampai pada tahap ini dan penulis juga menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring pagalung., M.Si, Ak. C. A selaku ketua BPH Univeritas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M. Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad., Sp. Gk (k) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
5. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Pembimbing 1 Dan Ibu Aslinda S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini

6. Fitria Hasanuddin.,S.Kep.,M.kep selaku dosen penguji dalam ujian Karya tulis ilmiah
7. Kepada Kedua Orang Tua Ayah Alm M Ilyas Hasan SE,SP dan Ibu Hapsah yang telah memberi dukungan Finansial dan doa sampai sekarang
8. Kepada kakak Nurfadilah iffa dea pati yang telah memberi doa dan dukungan sampai sekarang
9. Kepada Moh rojih althof yang sempat terlibat pada masa penulisan karya tulis ilmiah ini,terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup,menjadi garda terdepan setelah keluarga dan sahabat penulis, support system terbaik, berkontribusi banyak hal dalam karya tulis ini,baik tenaga, dukungan, materi, pendengar keluh kesah, suka, duka, canda, tawa, sempat menjadi rumah untuk penulis dan tak hentinya memberikan semangat dan apresiasi pada proses penulisan karya tulis ini hingga akhir.
10. Kepada eka putri ayu, terima kasih telah membersamai selama penyusunan karya tulis ini, makasih untuk selalu mau di repotkan dalam hal apapun itu, selalu membantu penulis sehingga penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, dimanapun berada sukses selalu,
11. Kepada teman seperjuanganku prittygurlss, terima kasih telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini baik tenaga maupun materi, dukungan dan support system sempat menjadi rumah bagi penulis
12. Dan yang terakhir, kepada diri sendiri Laila Tasya Kamila terima kasih sudah bertahan sejauh ini,terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini,walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang di

usahakan,terima kasih karena memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan karya tulis ilmiah ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin,ini merupakan pencapaian yang patut di rayakan untuk diri sendiri.Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri

Makassar, 30 Juli 2024

Penulis



IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK DENGAN  
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANGAN DAHLIA  
RUMAH SAKIT PELAMONIA TK II MAKASSAR

LAILA TASYA KAMILA

DIII Keperawatan

Univeritas Muhammadiyah Makassar

Ratna Mahmud.S.Kep.Ns.M.Kes

Aslinda. S.Kep.Ns.M.Kes

**ABSTRAK**

**Kata Kunci:** Implementasi terapi batuk efektif, ISPA.

Latar Belakang: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang salah satu atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksinya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Syoeresti et al., 2022)). ISPA di Indonesia ini masih menjadi masalah besar, khususnya ISPA yang disebabkan oleh infeksi dan noninfeksi. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) didefinisikan sebagai infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. Tujuan: Untuk mengetahui implementasi batuk efektif pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif

Metode: Studi kasus ini menggunakan jenis rancangan penelitian yang bersifat deskriptif. Hasil: Setelah dilakukan implementasi batuk efektif pada An. M dan An. S dengan masalah batuk, bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil An. M mengatakan sudah tidak batuk lagi, dan An. S juga mengatakan sudah tidak batuk lagi.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa implementasi batuk efektif dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada An. R dan An. A teratasi. Saran: Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dan penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) untuk menghindari faktor pencetus yang menyebabkan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan dapat mencegah komplikasi.

IMPLEMENTATION OF EFFECTIVE COUGH IN PAEDIATRIC PATIENTS  
WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN DAHLIA'S ROOM  
HOSPITAL PELAMONIA TK II MAKASSAR

LAILA TASYA KAMILA

DIII Keperawatan

Univeritas Muhammadiyah Makassar

Ratna Mahmud.S.Kep.Ns.M.Kes

Aslinda. S.Kep.Ns.M.Kes

**ABSTRACT**

**Keywords:** Implementation of effective cough therapy, ARI.

**Background:** Acute Respiratory Tract Infection (ARI) is an infectious disease that attacks one or more of the respiratory tract from the nose (upper tract) to the alveoli (lower tract) including adnexal tissues such as sinuses, middle ear cavity and pleura (Syoesesti et al., 2022)). ARI in Indonesia is still a major problem, especially ARI caused by infection and non-infection. Acute Respiratory Tract Infection (ARI) is defined as an acute infection involving the organs of the upper respiratory tract and lower respiratory tract. These infections are caused by viruses, fungi, and bacteria. **Objective:** To determine the implementation of effective cough in paediatric patients with ineffective airway clearance.

**Methods:** This case study uses a descriptive type of research design. **Results:** After the implementation of effective cough on An. M and An. S with the problem of coughing, ineffective airway clearance is resolved with the outcome criteria An. M said she was no longer coughing, and An. S also said she was no longer coughing.

**Conclusion:** It can be concluded that the implementation of nursing with Acute Respiratory Tract Infection (ARI) in An. R and An. A is resolved. **Suggestion:** This case study is expected to be an input for nurses and patients with Acute Respiratory Infection (ARI) to avoid precipitating factors that cause Acute Respiratory Infection (ARI) and can prevent complications.

## DAFTAR ISI

JUDUL	
HALAMAN SAMPUL	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	5
1. Pengertian.....	5
2. Etiologi.....	5
3. Tanda dan gejala.....	5
4. Kondisi klinis terkait.....	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan Anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.....	7

1. Pengkajian.....	7
2. Diagnosa keperawatan.....	11
3. Rencana keperawatan.....	11
4. Implementasi.....	12
5. Evaluasi.....	12
C. Standar Operasional Prosedur.....	13
<b>BAB III_</b>	
A. Rancangan Studi Kasus.....	16
B. Subyek Studi Kasus.....	16
C. Definisi Operasional.....	17
D. Metode Pengumpulan Data.....	17
E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	17
F. Instrumen pengumpulan.....	18
G. Pengumpulan data.....	21
H. Penyajian data.....	21
I. Etika studi kasus.....	18
<b>BAB IV_</b>	
A. Hasil Studi Kasus.....	23
B. Pembahasan.....	25
<b>BAB V_</b>	
DAFTAR PUSTAKA.....	27
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
Lampiran 1: Lembar Konsultasi Pembimbing 1.....	30
Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2.....	34
Lampiran 3: Daftar hadir pembimbing 1.....	40
Lampiran 4: Daftar hadir pembimbing 2.....	41

Lampiran 4: Daftar Riwayat Hidup.....	42
Lampiran 5 : Penjelasan Untuk mengikuti Penelitian (PSP).....	43
Lampiran 5 : Informed Consent.....	44
Lampiran 6 : Informed Consent.....	45
Lampiran 7 : Lembar Observasi An.M.....	46
Lampiran 8 : Lembar Observasi An.S.....	49
Lampiran 9 : Lembar Wawancara An.M.....	52
Lampiran 10 : lembar wawancara An.S.....	54
Lampiran 11 : Gambar.....	56



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Batuk Efektif

Tabel 2.2 Tabel Evaluasi Batuk Efektif



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 : Lembar konsultasi
2. Lampiran 2 : Daftar hadir
3. Lampiran 3 : Daftar riwayat hidup
4. Lampiran 4 : Penjelasan untuk mengikuti pnelitian (PSP)
5. Lampiran 5 : Informant consent
6. Lampiran 6 : Lembar Observasi
7. Lampiran 7 : Lembar Wawancara
8. Lampiran 8 : Gambar



## DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. APA : American Psychiatric Association
2. KEMENKES : Kementrian Kesehatan Masyarakat
3. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
4. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
5. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
6. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
7. SOP : Standar Operasional Prosedur
8. WHO : World Health Organisation
9. ISPA : Inpeksi Saluran Pernapasan Akut
10. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa balita adalah fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia. Perkembangan seorang anak selama tahun-tahun balita menentukan seberapa baik fase pertumbuhan dan perkembangannya nanti. Karena ketidakdewasaan dan kelemahan sistem kekebalan tubuh mereka, balita sangat rentan terhadap penyakit. Di antara penyakit yang bisa menyerang anak-anak adalah ispa

Ispa adalah peradangan akut pada saluran pernapasan atas dan bawah yang disebabkan oleh penyakit bakteri, virus, atau reketsia. Masuknya mikroorganisme (virus, bakteri, dll) ke dalam sistem pernapasan yang dapat menyebabkan gejala sakit muncul 14 hari kemudian disebut sebagai "infeksi saluran pernapasan akut" (ISPA). Infeksi pernapasan ini adalah penyakit akut yang paling umum pada anak-anak. (Nour Sriyanah 2023)

Menurut WHO angka kematian pada bayi di berbagai negara berkembang misalnya Indonesia diperkirakan mencapai lebih dari 40 per 1000 kelahiran hidup, dengan sekitar 15% hingga 20% per tahun disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Nurbariyah et al., 2022). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, sepuluh provinsi dengan tingkat kejadian ISPA tertinggi ialah Banten (46,0%), Jawa Timur (44,3%), Jakarta

(53,0%), Papua Barat (45,7%), Sulawesi Tengah (37,2%), Jawa Barat (31,2%), Lampung (39,8%), Jawa Tengah (42,9%), Bali (34,6%) serta NTB (35,8%). Sementara itu, prevalensi kejadian ISPA di Sulawesi Selatan ialah 9,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Salah satu masalah yang sering berkembang pada anak-anak adalah ISPA. Ini adalah suatu kondisi di mana orang tersebut tidak dapat secara memadai membersihkan sekresi dari saluran udara mereka, yang dapat membahayakan patensi saluran udara (Apriliani & Cahyaningrum, 2022).

Menurut hasil studi yang dilaksanakan oleh Sibarani pada tahun 2020, di Ruang Anak RSUD H. Hanafie Muara Bungo. Menemukan bahwa setelah tiga hari pengobatan, pasien dapat menghilangkan sekresi batuk, tidak mengalami penyumbatan hidung, dan pernapasan mereka berada dalam kisaran normal. Hal ini dilakukan dengan merawat pasien sesuai dengan rejimen yang ditentukan dan dengan menggunakan perawatan batuk yang efektif.

Menurut penelitian yang dijalankan oleh Apriliani & Cahyaningrum (2022), terdapat temuan bahwa pemberian intervensi batuk yang efektif bisa membantu mengatasi masalah ketidak-efektifan pembersihan jalan napas, terutama di kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), dengan memfasilitasi pengeluaran sekret.

Hal ini diperkuat lagi oleh penelitian (Triyani, 2021) dengan judul Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif dengan Terapi Batuk Efektif pada Anak ISPA di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu

didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan penumpukan dahak setelah dijalankan terapi batuk efektif pada pasien ISPA, maka bisa disimpulkan bahwa tindakan pemberian terapi batuk efektif bisa menangani bersihan jalan nafas tidak efektif di pasien ISPA.

Pengobatan yang tidak efektif untuk ISPA dapat memiliki konsekuensi yang lebih parah, seperti peningkatan risiko infeksi paru-paru, meningitis, infeksi kesadaran, kesulitan bernapas, dan infeksi yang mungkin fatal, terutama pada anak-anak tanpa sistem kekebalan tubuh bawaan yang berkembang sepenuhnya. (Nurbariyah et al., 2022).

Latihan batuk yang efektif adalah salah satu dari banyak intervensi keperawatan yang membantu pasien dengan gangguan pernapasan akut (ISPA) mengatasi masalah pembersihan jalan napas yang buruk. Perawat juga mendidik pasien tentang penyakit ini dan manfaatnya, termasuk program pelatihan batuk yang membantu anak-anak dengan ISPA membersihkan sekresi dari saluran napas. (Triyani, 2021).

Dengan demikian, penulis tertarik untuk mengangkat judul "Implementasi terapi batuk efektif pada pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengeluarkan sputum" dengan meneliti risiko kematian dan komplikasi yang dapat timbul akibat penyakit ISPA akibat penumpukan sekresi di saluran napas dan perlunya terapi batuk yang efektif untuk membersihkan jalan napas

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana implementasi batuk efektif pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengeluarkan sputum ?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Untuk memahami implementasi batuk efektif di pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengeluarkan sputum

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Masyarakat

Mendidik masyarakat tentang pentingnya melakukan “implementasi batuk efektif pada pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengeluarkan sputum”

### 2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Untuk ilmu pengetahuan dan teknologi dalam implementasi batuk efektif pada pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengeluarkan sputum

### 3. Penulis Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasi batuk

efektif pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengeluarkan sputum

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

##### 1. Pengertian

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019).

##### 2. Etiologi

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019), penyebab dari bersihan jalan napas tidak efektif antara lain:

- a. Fisiologis: spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, disfungsi neuromuscular, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon infeksi
- b. Situasional: merokok aktif, merokok pasif, terpajan polutan

##### 3. Tanda dan gejala

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019), tanda dan gejala pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif ada dua yaitu mayor dan minor:

- a. Gejala dan tanda mayor
- b. Subjektif

(tida tersedia)

c. Objektif

- 1) Batuk tidak efektif
- 2) Tidak mampu batuk
- 3) Sputum berlebih
- 4) Mengi atau wheezing dan ronkhi kering
- 5) Meconium di jalan napas (neonates)

d. Gejala dan tanda minor

- 1) Subjektif
  - a) Dispnea
  - b) Sulit bicara
  - c) Orthopnea
- 2) Objektif
  - a) Gelisah
  - b) Sianosis
  - c) Bunyi napas menurun
  - d) Frekuensi napas berubah
  - e) Pola napas berubah

4. Kondisi klinis terkait

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019) kondisi klinis terkait masalah bersihan jalan napas tidak efektif yaitu:

- a. Gullian barre syndrome
- b. Sclerosis multiple
- c. Myasthenia gravis

- d. Prosedur diagnostik
- e. Depresi sistem saraf pusat
- f. Cedera kepala
- g. Stroke
- h. Kuadriplegia
- i. Sindrom aspirasi meconium
- j. Infeksi saluran napas

**B. Konsep Asuhan Keperawatan Anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif**

1. Pengkajian

Langkah pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian, yaitu proses sistematis pengumpulan data dari berbagai sumber seperti observasi (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), wawancara, dan catatan (catatan klinis, dokumen baru dan lama) untuk memastikan dan menilai status kesehatan klien. (Syoeresti, 2022)

a. Anamnesa

Menurut Syoeresti (2022) anamnesa terdiri atas:

1) Identitas

Biasanya berisi identitas pasien dan penanggung jawab pasien seperti nama, umur, jenis kelamin, suku, alamat, pendidikan dan pekerjaan.

2) Keluhan utama

Biasanya pada saat dikaji penderita ISPA mengeluh dispnea berhari-hari, batuk, mengi, dan sulit untuk bernapas pada malam hari

3) Riwayat kesehatan sekarang

Pada penderita ISPA biasanya merasakan sulit untuk bernapas, dan disertai dengan batuk berdahak, terlihat otot bantu pernapasan, adanya suara napas tambahan, penderita biasanya juga lemah dan tidak nafsu makan

4) Riwayat kesehatan dahulu

Pada penderita ISPA biasanya sering menderita penyakit saluran pernapasan bagian atas, serta memiliki faktor pemicu ISPA misalnya riwayat terpapar asap rokok, debu atau polusi dalam jangka panjang.

5) Riwayat kesehatan keluarga

Pada penderita ISPA biasanya tidak ditemukan adanya penyakit yang sama pada anggota keluarganya.

6) Riwayat imunisasi

Biasanya berisikan riwayat imunisasi lengkap anak.

7) Riwayat tumbuh kembang

Biasanya berisikan perkembangan tiap tahap anak

8) Psikologis

Pada klien ISPA biasanya dikaji bagaimana peran klien dalam keluarga dimana meliputi hubungan klien dengan keluarga dan

orang lain, apakah mengalami perubahan pada ISPA yang dideritanya atau tidak.

b. Pemeriksaan fisik

Menurut Triyani (2021) pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Keadaan umum: Biasanya badan lemah, composmentis

2) Tanda vital:

N :  $>130$  x/menit normal (70-120 x/menit)

P :  $>23$  x/menit normal (22-34 x/menit)

D :  $>38^{\circ}$  C normal ( $36-37^{\circ}$  C)

a) Kepala

Biasanya didapat hasil pemeriksaan kepala bersih, tidak ada lesi/benjolan, kepala simetris, rambut rontok berlebihan.

b) Mata

Konjungtiva anemis, reflek cahaya langsung

c) Hidung

Pola napas berubah, hidung tampak kotor, hidung keluar ingus, ada pernapasan cuping hidung

d) Mulut

Membrane mukosa pucat, sariawan, sulit berbicara

e) Leher

Biasanya tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah

f) Dada

Takikardi (detak jantung cepat), takipnea (pernapasan cepat), bunyi napas menurun, mengi, wheezing, atau ronkhi kering

g) Abdomen

Nyeri abdomen, bising usus, hiperaktif, cepat kenyang setelah makan

h) Kulit

Kulit merah, kulit terasa hangat, sianosis

i) Ekstremitas atas

Tidak terdapat kelainan bentuk tangan kanan dan kiri, tidak terdapat benjolan pada tangan kanan dan kiri, tidak terdapat fraktur pada tangan kanan dan kiri, tidak terdapat nyeri tekan pada tangan kanan dan kiri

j) Ekstremitas bawah

Tidak terdapat kelainan pada kaki kanan dan kiri, tidak terdapat benjolan, kekuatan otot sama kuat antara kaki kanan dan kiri, tidak terdapat hipertrofi/atrofi pada kaki kanan dan kiri, tidak terdapat pembengkakan dan nyeri.

c. Pemeriksaan penunjang

Menurut Ananda (2023) pemeriksaan penunjang terdiri atas:

- 1) CT-Scan, dilakukan untuk mengecek apakah ada penebalan pada area dinding hidung dan rongga mukosa sinus bagian dalam.

- 2) Kultur virus, dengan mengambil sample sputum dilakukan untuk mengetahui jenis mikroorganisme apa yang menimbulkan penyakit.
- 3) Foto rotgen thoraks, dilakukan untuk mengetahui kondisi paru-paru.

## 2. Diagnosa keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019) Diagnosa yang muncul pada penyakit ISPA adalah “Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan ditandai dengan batuk tidak efektif”

## 3. Rencana keperawatan

Menurut (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) Intervensi Keperawatan:

Latihan Batuk Efektif Observasi:

- 1) Identifikasi kemampuan batuk
- 2) Monitor adanya retensi sputum

Terapeutik:

- 3) Atur posisi semi fowler atau fowler
- 4) Buang sekret pada tempat sputum

Edukasi:

- 5) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
- 6) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke

Kolaborasi:

- 7) Kolaborasi pemberian mukolitik atau akspektoran, jika perlu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019)

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan perawat, mendefinisikan harapan untuk hasil yang diharapkan, untuk membantu pasien beralih dari masalah status kesehatan ke kondisi kesehatan yang ideal. Strategi implementasi perawat yang berkaitan dengan perawatan, dukungan, perbaikan kondisi, pendidikan klien dan keluarga, atau pencegahan masalah kesehatan di masa depan disajikan kepada klien. (dikutip dalam Syoeresti, 2022).

#### 5. Evaluasi

Langkah terakhir dalam urutan proses keperawatan, evaluasi keperawatan, sangat membantu apakah tujuan tindakan keperawatan terpenuhi atau tidak. Penilaian perawat mengukur kemanjuran program keperawatan dan perawatan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan klien. Tahap penilaian menentukan apakah tujuan telah terpenuhi. Penilaian biasanya berkaitan dengan gejala tertentu, perubahan fungsional, dan tujuan dari domain kognitif, afektif, dan psikomotorik. (Syoeresti, 2022).

Tabel 2.1 tabel evaluasi bersihan jalan napas tidak efektif

Ekspetasi : Meningkatkan

Kriteria Hasil					
	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup sedang	Meningkat
Batuk efektif	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup sedang	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Produksi sputum	1	2	3	4	5
Mengi	1	2	3	4	5
Wheezing	1	2	3	4	5
Mekonium	1	2	3	4	5
Dispnea	1	2	3	4	5
ortopnea	1	2	3	4	5
Sulit bicara	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	cukup membaik	Membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5

### C. Standar Operasional Prosedur

Tabel 2.2 SOP Batuk Efektif

SOP Batuk Efektif
-------------------

Definisi	Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea bronkus dari secret atau benda asing di jalan napas
Tujuan	Memberikan terapi nonfarmakologis bertujuan untuk kepatenan jalan napas
Petugas	Perawat
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarung tangan bersih, jika perlu</li> <li>2. Tisu</li> <li>3. Bengkok dengan cairan desinfektan</li> <li>4. Suplai oksigen, jika perlu</li> <li>5. Pengalas atau underpad</li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang di perlukan</li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Pasang sarung tangan bersih, jika perlu</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>7. Atur posisi semi-fowler dan fowler</li> <li>8. Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir di bulatkan (mencucu) selama 8 detik</li> <li>9. Anjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan menghembuskan selama 3 kali</li> <li>10. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3</li> <li>11. Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran, jika perlu</li> <li>12. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>13. Lepaskan sarung tangan</li> <li>14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## BAB III

### METODE STUDI KASUS

#### A. Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus tentang implementasi terapi batuk pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif dibahas dalam penelitian 2 kasus kualitatif desain deskriptif ini secara metodis, faktual, dan benar.

#### B. Subyek Studi Kasus

Subyek pada studi kasus ini adalah dua orang pasien anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dibawah ini:

##### 1. Kriteria Inklusi yaitu:

- a. Penderita ISPA yang mengalami batuk
- b. Usia masa sekolah yaitu 7-12 tahun
- b. Bisa di ajak komunikasi dan bekerja sama
- c. Bersedia untuk menjadi subjek penelitian

##### 2. Kriteria Eksklusi yaitu:

- a. Tidak menderita ISPA
- b. Tidak bersedia menjadi subjek penelitian
- c. Pasien yang tidak mengikuti perlakuan selama 3 hari

### C. Definisi Operasional

1. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah adanya sumbatan sekret yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi seperti flu biasa, influenza dan radang tenggorokan
2. Terapi batuk efektif adalah salah satu tindakan yang dilakukan untuk mengeluarkan sekret atau dahak dari jalan napas untuk dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 hari berturut turut

### D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini adalah:

#### 1. Wawancara

Menanyakan identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, berat badan, tinggi badan,

#### 2. Observasi

Dengan melihat dan mengingat maka kita akan mendapatkan hasil pemeriksaan bentuk badan, perbandingan antara tubuh yang normal dan abnormal dari dinding dada pada waktu bernapas

### E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

#### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar

#### 2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 - 6 Juli 2024

#### F. Instrumen pengumpulan

Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu format lembaran observasi, lembar pengkajian atau lembar wawancara

#### G. Pengumpulan data

Anamnesis hasil wawancara berupa pertanyaan secara lisan kepada pasien (subjek studi kasus) maupun kekeluarga pasien yang akan dicatat dan akan digunakan sebagai bahan penelitian

#### H. Penyajian data

Setelah melakukan pengkajian, data yang terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk table disusun untuk menjawab tujuan penelitian dan dituangkan dalam laporan hasil.

#### I. Etika studi kasus

Etika yang mendasari pada studi kasus ini adalah:

1. Menghormati individu (Respect for autonomy)

Melindungi subjek penelitian (juga dikenal sebagai perlindungan orang), yaitu untuk melindungi individu yang rentan atau terbatas dari bahaya atau eksploitasi, dan menghormati hak responden untuk membuat keputusan sendiri.

2. Kemanfaatan (Beneficience)

kewajiban moral untuk mengurangi bahaya dan meningkatkan keuntungan. Setiap proyek penelitian harus memiliki manfaat sosial, rencana penelitian

yang transparan, dan peneliti yang bertanggung jawab dengan keterampilan yang diperlukan.

3. Berkeadilan (Distributive justice)

Saat terlibat dalam penelitian, seimbangkan antara biaya dan imbalan. Setiap peserta studi harus ditangani dengan pertimbangan untuk keadaan dan sejarah unik mereka. Ketika perlakuan terhadap orang atau kelompok bervariasi dan dapat diterima secara sosial dan moral, itu dibenarkan.



## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Studi Kasus

##### 1. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilakukan di RS TK II Pelamonia Ruagan Dahlia Makassar di JL.Jend Sudirman No.27, Pisang Utara, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90157.

##### 2. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang di lakukan pada tanggal 4 Juli 2024 terdapat 3 pasien ispa yang mengalami batuk yang inklusi 2 pasien, 1 eksklusi karena pasien sudah di perbolehkan pulang dan yang di inklusi mengalami batuk dan demam sebagai subjek 1 An. M berusia 10 tahun, Perempuan, beragama Islam, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dimana keadaan umum klien composmentis dengan E4 M5 V6. Tanda-tanda vital (TTV) Klien yaitu N:125X/Menit, S: 37,5 °C, P: 24x/Menit.

Dari hasil pengkajian yang di lakukan pada tanggal 4 Juli 2024 terdapat 3 pasien ispa yang mengalami batuk yang inklusi 2 pasien, 1 eksklusi karena pasien sudah di perbolehkan pulang dan yang di inklusi mengalami batuk sebagai subjek 2 An. S berusia 12 tahun, perempuan, beragama Islam, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dimana keadaan umum klien composmentis dengan E4 M5 V6. Tanda-tanda vital (TTV) Klien yaitu N: 119X/Menit, S: 36,3 °C, P: 20x/Menit.

### 3. Implementasi

Implementasi pada subjek 1 An. M, yang dilakukan pada tanggal 4 Juli 2024 jam 10.20, dianjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir di bulatkan (mencucu) selama 8 detik, dianjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan menghembuskan selama 3 kali, dianjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3, subjek mengikuti arahan yang telah diberikan, Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil: batuk efektif sedang, produksi sputum sedang, tidak terdapat mengi, suara wheezing menurun, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak terdapat kesulitan berbicara, tidak terdapat sianosis, gelisah saat tidur, frekuensi napas 24x/ menit, pola napas cepat dalam, Pada hari kedua tanggal 5 Juli 2024 jam 09.58, setelah di lakukan implementasi didapatkan hasil: batuk efektif cukup sedang, produksi sputum cukup menurun, tidak terdapat mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea cukup menurun, ortopnea menurun, tidak terdapat kesulitan bicara, tidak ada sianosis, gelisah menurun, frekuensi napas 22x/ menit, pola napas lambat teratur, pada tanggal 6 Juli 2024 jam 11.20, setelah di lakukan implementasi didapatkan hasil: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, tidak terdapat mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak ada kesulitan bicara, tidak ada sianosis, tidak ada kegelisahan gelisah, frekuensi napas 20x/ menit, pola napas lambat teratur

Implementasi pada subjek 2 An. S, yang dilakukan pada tanggal 4 Juli 2024 jam 11.01, menganjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir di bulatkan (mencucu) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan menghembuskan selama 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3, subjek mengikuti arahan yang telah diberikan, Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil: hasil batuk efektif sedang, produksi sputum cukup menurun, tidak terdapat mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea cukup menurun, ortopnea menurun, tidak terdapat kesulitan berbicara, tidak ada sianosis, gelisah saat bangun tidur, frekuensi napas 19x/ menit, pola napas lambat teratur, Pada hari kedua tanggal 5 Juli 2024 jam 11.10, setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil: batuk efektif cukup sedang, produksi sputum meningkat, tidak terdapat mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea cukup menurun, ortopnea menurun, tidak terdapat kesulitan bicara, tidak ada sianosis, gelisah menurun, frekuensi napas 20x/ menit, pola napas teratur, pada tanggal 6 Juli 2024 jam 12.05, setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, tidak terdapat mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak terdapat kesulitan bicara, tidak ada sianosis, gelisah menurun, frekuensi napas 18x/ menit, pola napas lambat teratur

#### 4. Evaluasi

Setelah di lakukan implementasi pada subjek 1 dan subjek 2 di dapatkan perubahan yang signifikan yaitu hampir seluruh tanda dan gejala ketidakefektifan bersihan jalan napas dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum meningkat, tidak terdapat mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak terdapat kesulitan bicara, tidak ada sianosis didapatkan, gelisah menurun, frekuensi napas pada pasien I 20x/ menit dan pada pasien II 18x/ menit, pola napas lambat teratur,

#### B. Pembahasan

Setelah di lakukan implementasi terapi batuk efektif pada subjek I dan subjek II selama 3 hari 24 jam di dapatkan perbandingan bahwa yang mengalami perubahan yang signifikan adalah pasien I dengan kriteria hasil : batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, tidak ada mengi, tidak ada suara wheezing, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak ada kesulitan bicara, tidak di temukan sianosis, gelisah menurun, frekuensi napas 20x/ menit, pola napas lambat teratur. Hal ini di karenakan beberapa faktor yang dapat mempegaruhi efektifitas terapi batuk efektif dalam menurunkan sputum yaitu: kepatuhan minum obat, kondisi kesehatan yang tetap terjaga imunnya, asupan cairan yang cukup membantu dalam pengenceran sputum dan mempermudah pengeluaranya dan kepatuhan terhadap terapi batuk efektif yang dapat mempegaruhi penurunan sputum,

Maka dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan di RS TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 4 Juli sampai 6 Juli 2024 pada subjek I “An. M” dan subjek II “An. S” kedua subjek bisa mengeluarkan sekret dengan terapi batuk efektif

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sibarani (2020) didapatkan hasil penelitian setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari sekret bisa dikeluarkan, hidung tidak tersumbat dan pernafasan dalam batas normal dengan terapi batuk efektif dan pemberian terapi pengobatan sesuai program.

Berdasarkan hasil penelitian (Triyani, 2021) didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan penumpukan dahak setelah dilakukan terapi batuk efektif pada pasien ISPA, maka dapat disimpulkan bahwa tindakan pemberian terapi batuk efektif dapat mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian (Iriani 2022) didapatkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa pemberian terapi batuk efektif berpengaruh meningkatkan bersihan jalan napas pada anak maka dapat disimpulkan bahwa terapi batuk efektif dapat mengeluarkan secret

Berdasarkan hasil penelitian (Permatasari 2019) didapatkan hasil penelitian bahwa setelah dilakukan terapi batuk efektif secret menurun dan bersihan jalan napas dalam ketogori bersih

Berdasarkan hasil penelitian (Paizer 2019) didapatkan hasil penelitian bahwa implementasi terapi batuk efektif mampu mengeluarkan sekret dan mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA

Salah satu motivasi untuk terus berupaya dalam mencari kesembuhan dari suatu penyakit adalah keyakinan bahwa Allah SWT memastikan setiap penyakit yang menimpa hamba-Nya pasti memiliki obat, Allah tidak membeberikan penyakit tanpa juga menyediakan penawarnya dan harus tetap dibarengi usaha

Nabi Muhammad yang mulai bersabda;

جهله من وجهه علمه من علمه دواء له أنزل إلا داء وجل عز الله أنزل ما

Artinya: Sesungguhnya Allah tidak menurunkan penyakit, kecuali Allah juga menurunkan obatnya. Ada orang yang mengetahui ada pula yang tidak mengetahuinya

Perawi hadis masyhur, Imam Bukhari (810-870 M) dan Muslim (817-875 M) pun turut meriwayatkan hadis perintah Nabi untuk berobat. Peralnya, saban penyakit, pasti ada obatnya. Manusia tinggal berikhtiyar dan Allah yang memutuskan hasilnya. Apakah pasien itu akan sembuh atau sakit. Manusia tak bisa hanya bertawakal tanpa berusaha. Atau berdo'a tanpa usaha.

## BAB V

### PENUTUP

#### a. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perubahan setelah di berikan implementasi batuk efektif yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak, yaitu produksi sputumnya menurun, mengi menurun, wheezing menurun, dyspnea menurun, ortopnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, Hal ini menunjukkan bahwa implementasi batuk efektif dapat menurunkan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak,

#### b. Saran

Di harapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat memperhatikan ketika turun ke rumah sakit untuk meneliti agar menggunakan tempat sputum yang menggunakan ukuran agar mempermudah mengukur ukuran secret setiap melakukan batuk efektif

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggeriyane, E., Yunike, Y., Mariani, M., Hanafi, W., Susanto, A., Halijah, H., Novita, I., Novita, S. I., Feriana, S., Feriana, I. H., Handian, I., Elviani, Y., Suriya, M., Iswati, N., Ratna, N., Natalia, Y., & Yulianti, R. (2023). *Tumbuh Kembang Anak*. PT Global Eksekutif Teknologi. [www.globaleksekutifteknologi.co.id](http://www.globaleksekutifteknologi.co.id)
- Iriani Restu. (2022). Keefektifan Pemberian Teknik Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Terhadap Kebersihan Jalan Nafas (Vol. 4, Issue 3). Oktober. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr>
- Kesehatan, D., Provinsi, K., Sulawesi, P., Selatan, S., Tahun, S., & Sambutan, K. (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Kurniawan, Y., Lasmadasari, N., Ansyar, S., & Sapta Bakti, Stik. (2022). Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Napas Pada Anak Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Mitha Apriliani, D., Dewi Cahyaningrum, E., & Keperawatan Pasien Anak dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus ISPA, A. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Anak Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus ISPA. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10.
- Nisya Ananda. (2023). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasudan.
- Nour Sriyanah, S. Kep. , Ns. , M. Kep., & Dr. Suradi Efendi, S. Kep. , Ns. , M. Kep (2023). *Buku Ajar Keperawatan anak*.
- Ns.Nurlaila, M. K., Ns.Wuri Utami, M. K., & Tri Cahyani W., M. Sc. , Apt. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (laila, Ed.; pertama, Vol. 168). LeutikaPrio.

- Nurbariyah, S., Hanum, F., Adriyani, N., & Yanti, L. (2022). Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan Terapi Pijat Guna Membantu Proses Penyembuhan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita. <https://unu-ntb.e-journal.id/medika>
- Paizer. (2019). Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Penyakit ISPA. Jurnal .
- permatasari. (2019). Pengaruh Pemberian Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). Jurnal .
- Studi Keperawatan, J., Nuryanti, E., Kistimbar, S., Mila Adzana, A., Studi III Keperawatan Blora, P. D., Kemenkes Semarang, P., & Author, C. (n.d.). <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep> Pengelolaan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak ISPA. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep>
- Susilo Adi, G. (2022). Buku Modul Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan Penerbit Lembaga Omega Medika. <https://sites.google.com/view/penerbitcandle>
- Syoeresti. (2022). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Program Studi DIII Keperawatan Tahun 2021
- Tim Pokja. (2019a). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik (1st ed.).
- Tim Pokja. (2019b). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.).
- Tim Pokja. (2019c). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.).
- Tim pokja, SPO, DPP, & PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (1st ed.).

Triyani Elsa. (2021). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi Batuk Efektif Pada Anak Ispa Di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

Zata Isma, S. M., Nurlatipah Harahap, & Nahda Auralia. (n.d.). Buku Ajar Epidemiologi Penyakit Menular (S. Pd. I. Fahmi Mandala Putra, Ed.; pertama). Yayasan Markaz Khidamat Al islam.





**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

**Lampiran 1: Lembar Konsultasi Pembimbing 1**

**LEMBAR KONSULTASI**

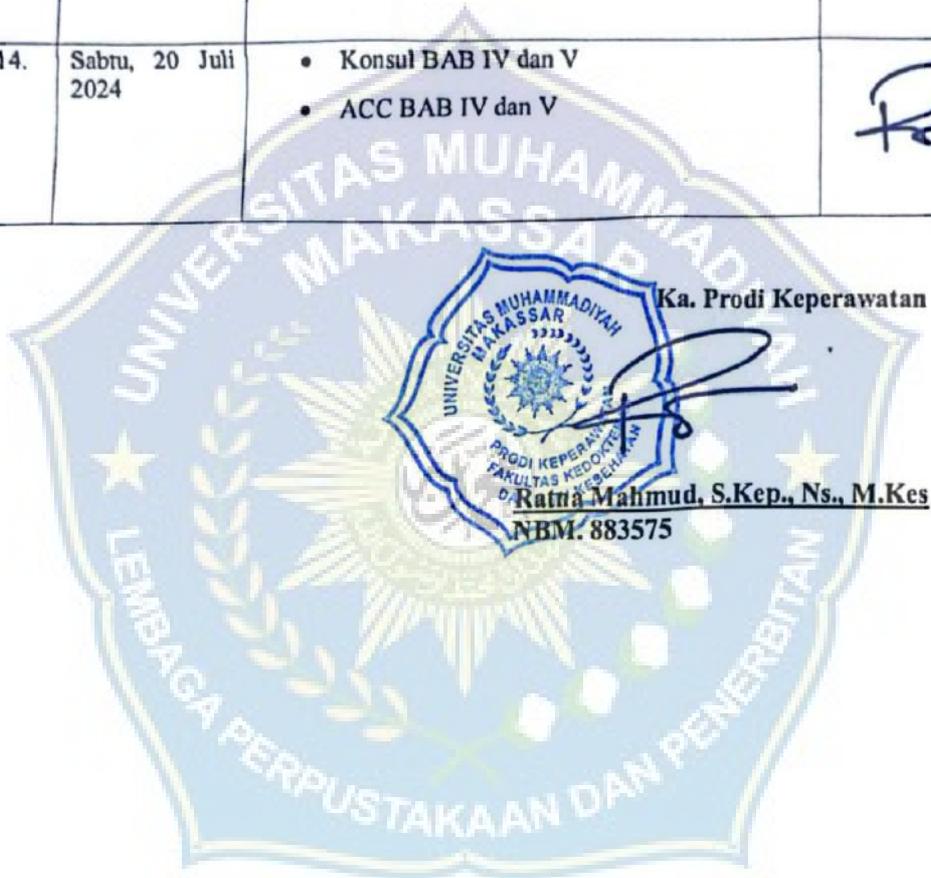
Nama : Laila Tasya Kamila  
NIM : 105111102321  
Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN : 0925077602

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa, 2 april 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konsul judul</li><li>• Catatakan perbaikan judul</li><li>• Acc judul</li><li>• Lanjutkan Bab I</li></ul>	
2.	Rabu, 3 april 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konsul Bab I pendahuluan</li><li>• Perbaiki pembuka</li><li>• Tambahkan referensi dari buku</li><li>• Perbaiki rumusan masalah</li><li>• Perbaiki tujuan</li></ul>	

3.	Kamis 4 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul Bab II pendahuluan</li> <li>• Tambahkan kata closing</li> <li>• Lanjutkan Bab II</li> </ul>	
4.	Jum'at 19 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acc Bab I</li> <li>• Konsul Bab II</li> <li>• Perbaiki susunanya</li> <li>• Tambahkan sop menurut PPNI</li> </ul>	
5.	Sabtu, 20 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul Bab II</li> <li>• Acc Bab II</li> <li>• Lanjutkan mengerjakan Bab II</li> </ul>	
6.	Senin, 22 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul Bab III</li> <li>• Perbaiki kriteria inklusi</li> <li>• Perbaiki defini operasional</li> <li>• Menentukan tempat dan waktu</li> </ul>	
7.	Kamis, 11 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Perbaiki sistematika penulisan</li> <li>• Perbaiki bahasa</li> <li>• Perbaiki pembahasan</li> </ul>	

8.	Jumat, 12 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Perbaiki sistematika penulisan</li> <li>• Tambahkan gambaran umum pelaksanaan penelitian</li> <li>• Perbaiki pembahasan</li> </ul>	
9.	Sabtu, 13 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Perbaiki sistematika penulisan</li> <li>• Gabung evaluasi dengan implementasi</li> <li>• Tambahkan jurnal pada pembahasan</li> <li>• Tambahkan kesimpulan dan saran</li> </ul>	
10.	Rabu, 17 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Revisi pembahasan</li> <li>• Revisi sistematika penulisan</li> </ul>	
11.	Selasa, 16 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Revisi implementasi dan evaluasi</li> <li>• Tambahkan ayat</li> </ul>	
12.	Kamis, 18 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Perbaiki sistematika penulisan</li> </ul>	

13.	Jumat, 19 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB V Kesimpulan dan saran</li> <li>• Revisi kesimpulan dan saran</li> </ul>	
14.	Sabtu, 20 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV dan V</li> <li>• ACC BAB IV dan V</li> </ul>	



Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahimud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM. 883575



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

**Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2**

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Lalla Tasya Kamila  
NIM : 105111102321  
Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN : 0905118504

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa, 2 april 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konsul judul</li></ul>	
2.	Rabu, 2 april 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acc judul</li><li>• Lanjutkan latar belakang</li></ul>	
3.	Kamis, 4 april 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konsul Bab I</li></ul>	

4.	Jum'at, 5 april 2024	4. Acc Bab I 5. Lanjutkan Bab II	<i>Jsh</i>
5.	Sabtu, 20 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul Bab II</li> <li>• Perbaiki</li> </ul>	<i>Jsh</i>
6.	Senin, 22 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acc Bab II</li> <li>• Lanjut Bab III</li> <li>• Perbaiki penulisan sistematika</li> </ul>	<i>Jsh</i>
7.	Selasa, 23 april 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tambahkan tabel evaluasi sesuai buku SLKI</li> <li>• Acc Bab III</li> </ul>	<i>Jsh</i>

8	Kamis, 11 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Perbaiki pengkajian</li> <li>• Perbaiki implementasi</li> <li>• Perbaiki evaluasi</li> <li>• Perbaiki pembahasan</li> </ul>	
9	Jumat, 12 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Revisi pembahasan</li> <li>• Revisi sistematika penulisan</li> </ul>	
10	Sabtu, 13 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Perjelas jam, tanggal, dan waktu tindakan</li> <li>• Perbaiki bagian penulisan</li> <li>• Perbaiki evaluasi</li> </ul>	
11	Selasa, 16 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Revisi implementasi dan evaluasi</li> <li>• Tambahkan ayat</li> </ul>	
12	Rabu, 17 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB IV Hasil dan pembahasan</li> <li>• Revisi pembahasan</li> <li>• Perbaiki sistematika penulisan</li> </ul>	

13	Sabtu, 20 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsul BAB V Kesimpulan dan saran</li> <li>• Revisi kesimpulan dan saran</li> </ul>	
14	Senin, 22 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• - ACC BAB IV dan V</li> </ul>	



Lampiran 3: Daftar hadir pembimbing 1



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M. Kes

NIDN : 0925077602

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111102321	Laila Tasya Kamila	<i>[Signature]</i>													

Makassar, .....April 2024

Pembimbing 1

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M. Kes  
NIDN. 0925077602

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM. 883575

**Lampiran 4: Daftar hadir pembimbing 2**



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M. Kes

NIDN : 0905118504

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111102321	Laila Tasya Kamila	<i>[Signature]</i>													

Makassar, .....April 2024

Pembimbing 2

*[Signature]*  
**Aslinda, S.Kep., Ns., M. Kes**  
NIDN. 0905118504

Ka. Prodi Keperawatan

*[Signature]*  
**Rafna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NBM. 883575

## Lampiran 4: Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Foto 3 x 4 cm

Latar Merah

#### A. IDENTITAS

Nama : Laila Tasya Kamila  
Tempat/Tanggal Lahir : Gowa, 26 Juli 2003  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Makassar  
No. Telpn : 088704209653  
E-mail : tasyakamila3538@gmail.com  
Alamat : Limbung, Gowa

#### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN Romang Rappoa, Kelurahan Bone, Kecamatan Bajeng, Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2016
2. SMP Negeri 1 Bajeng, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018
3. SMA Negeri 2 Gowa, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 2018 sampai dengan 2021
4. Universitas Muhammadiyah Makassar, tahun 2021 sampai sekarang

## **Lampiran 5 : Penjelasan Untuk mengikuti Penelitian (PSP)**

### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif”  
Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mengidentifikasi pengaruh efektivitas pemberian batuk efektif anak yang menderita ISPA. yang dapat memberi manfaat yaitu mempertahankan jalan napas untuk tetap paten
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
3. Bapak/Ibu peroleh dalam informasi tentang implementasi batuk efektif keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 088704209653

PENELITI

Laila Tasya Kamila  
NIM : 105111102321

**Lampiran 4 : Informed Consent**

**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Laila Tasya Kamila dengan judul "Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif".

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saknsi apapun.

Makassar, 4 Juli 2024

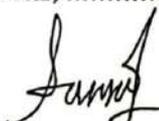
Saksi

Yang memberikan Persetujuan

  
Amalia Ind.Kep  
12254



Makassar, 4 Juli 2024

  
Laila Tasya Kamila  
NIM : 105111102321

Lampiran 5 : *Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Laila Tasya Kamila dengan judul "Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif".

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saknsi apapun.

Makassar, ..4..2024

Saksi

Yang memberikan Persetujuan

*[Signature]*  
Asisten Kep  
08123 1234

*[Signature]*

Makassar, ..4..2024

*[Signature]*

Laila Tasya Kamila

NIM : 105111102321

**Lampiran 7 : Lembar Observasi An.M**

No	Hari,tanggal dan jam	Tanda dan gejala	Sebelum terapi	Jam	Sesudah terapi
1.	Kamis,4 Juli 2024 09.50	1. Batuk efektif  2. Produksi sputum  3. Mengi  4. Wheezing  5. Dyspnea  6. Ortopnea  7. Sulit bicara  8. Sianosis  9. Gelisah  10. Frekuensi napas  11. Pola napas	2 (cukup menurun)  2 (cukup menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  3 (sedang)  3 (sedang) : 23x/ menit  3 (sedang) : cepat dalam	10.20	3 (sedang)  3 (sedang)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  3 (sedang)  3 (sedang) : 24x/ menit  3 (sedang) : cepat dalam
2.	Jum'at 5 Juli 2024 09.28	1. Batuk efektif  2. Produksi sputum  3. Mengi  4. Wheezing  5. Mekonium  6. Dyspnea    7. Ortopnea  8. Sulit bicara  9. Sianosis  10. Gelisah	3 (sedang)  3 (sedang)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  3 (sedang)    5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  3 (sedang)	09.58	4 (cukup meningkat)  4 (cukup meningkat)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  4 (cukup menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)  5 (menurun)

		11. Frekuensi napas	3 (sedang); 21x/ menit		4 ( cukup menurun) 4 (cukup membaik) :
		12. Pola napas	3 (sedang) : cepat dalam		22x/ menit 4 (cukup membaik) : lambat teratur
3.	Sabtu 6 Juli 2024 10.50	1. Batuk efektif	4 ( cukup meningkat)	11.20	5 ( meningkat)
		2. Produksi sputum	4 (cukup menurun)		5 (menurun)
		3. Mengi	5 (menurun)		5 (menurun)
		4. Wheezing	5 (menurun)		5 (menurun)
		5. Mekonium	5 (menurun)		5 (menurun)
		6. Dyspnea	4 (cukup menurun)		5 (menurun)
		7. Ortopnea	5 (menurun)		5 (menurun)
		8. Sulit bicara	5 (menurun)		5 (menurun)
		9. Sianosis	5 (menurun)		5 (menurun)
		10. Gelisah	4 (cukup menurun)		5 (menurun)
		11. Frekuensi napas	4 ( cukup membaik) : 20x/ menit		5 (membaik) : 20 x/ menit
		12. Pola napas	4 ( cukup membaik) lambat teratur		5 (membaik) : teratur

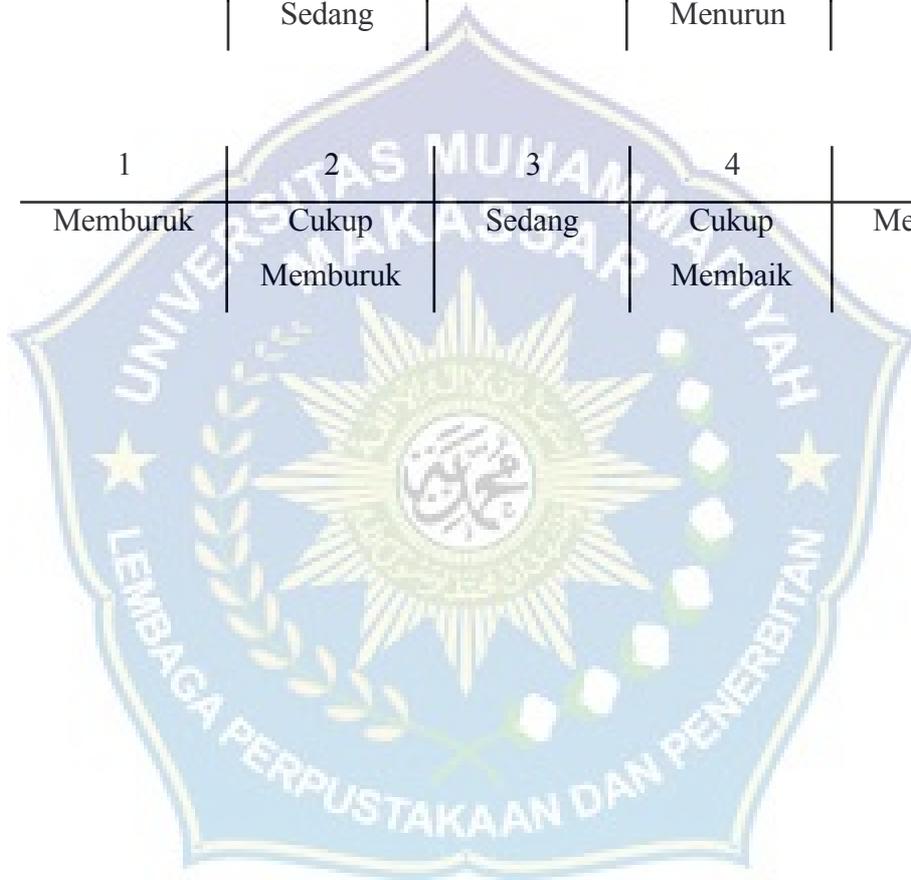
Keterangan:

Tiga variasi dalam pemberian skor kriteria hasil, yaitu:

1	2	3	4	5
Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat

1	2	3	4	5
Meningkat	Cukup Sedang	Sedang	Cukup Menurun	Menurun

1	2	3	4	5
Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik



**Lampiran 8 : Lembar Observasi An.S**

No	Hari,tanggal dan jam	Tanda dan gejala	Sebelumterapi	Jam	Sesudah terapi
1.	Kamis,4 Juli 2024 10.29	1. Batuk efektif 2. Produksi sputum 3. Mengi 4. Wheezing 5. Mekonium 6. Dyspnea 7. Ortopnea 8. Sulit bicara 9. Sianosis 10. Gelisah 11. Frekuensi napas 12. Pola napas	3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 4 (cukup menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 4 (cukup menurun) 4 (cukup menurun) 4 (cukup membaik) : 18x/ menit 4 (cukup membaik) : lambat teratur	11.01	4 (cukup meningkat) 4 (cukup menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 4 (cukup menurun) 4 (cukup menurun) 4 (cukup membaik) : 19x/ menit 4 (cukup menurun) : lambat teratur
2.	Jum'at 5 Juli 2024 10.40	1. Batuk efektif 2. Produksi sputum 3. Mengi 4. Wheezing 5. Mekonium 6. Dyspnea	4 (cukup meningkat) 4 (cukup meningkat) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 4 (cukup menurun)	11.10	5 (meningkat) 5 (meningkat) 5 (menurun) 5 (menurun) 5 (menurun) 4 (cukup menurun)

		7. Ortopnea	5 (menurun)		5 (menurun)
		8. Sulit bicara	5 (menurun)		5 (menurun)
		9. Sianosi	5 (menurun)		5 (menurun)
		10. Gelisah	5 (menurun)		5 (menurun)
		11. Frekuensi napas	4 ( cukup membaik) : 20x/ menit		5 (membaik) 20 x/ menit
		12. Pola napas	4 (cukup membaik) lambat teratur)		5 (membaik) : lambat teratur
3.	Sabtu 6 Juli 2024 11.30	1. Batuk efektif	5 (meningkat)	12.05	5 (meningkat)
		2. Produksi sputum	5 (meningkat)		5 (meningkat)
		3. Mengi	5 (menurun)		5 (menurun)
		4. Wheezing	5 (menurun)		5 (menurun)
		5. Mekonium	5 (menurun)		5 (menurun)
		6. Dyspnea	5 (menurun)		5 (menurun)
		7. Ortopnea	5 (menurun)		5 (menurun)
		8. Sulit bicara	5 (menurun)		5 (menurun)
		9. Sianosis	5 (menurun)		5 (menurun)
		10. Gelisah	5 (menurun)		5 (menurun)
		11. Frekuensi napas	5 (menurun) : 20x/ menit		5 (menurun) : 19 x/ menit
		12. Pola napas	5 (membaik) : lambat teratur		5 (membaik) : Lambat teratur

Keterangan:

Tiga variasi dalam pemberian skor kriteria hasil, yaitu:

1	2	3	4	5
Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat

1	2	3	4	5
Meningkat	Cukup Sedang	Sedang	Cukup Menurun	Menurun

1	2	3	4	5
Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik



## Lampiran 9 : Lembar Wawancara An.M

### 1. Biodata

- a. Identitas klien/anak :An. M
- b. Identitas orang tua : Ny. S
- c. Identitas saudara kandung

No	Nama	Usia	Hubungan	Status kesehatan
1.	Tn.T	26	Anak	Sehat
2.	Nn.S	25	Anak	Sehat
3.	Nn.M	20	Anak	Sehat
4.	Nn.M	15	Anak	Sehat
5.	An.M	10	Anak	Sehat

### 2. keluhan utama

- a. Riwayat kesehatan sekarang

Klien mengatakan batuk dan demam

- b. Riwayat kesehatan lalu

Klien mengatakan pernah di rawat di puskesmas dengan keluhan demam

- c. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan keluarga

### 3. Riwayat imunisasi

Keluarga pasien mengatakan imunisasi

No.	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Reaksi setelah pemberian
1.	BCG	Lengkap	Demam
2.	DPT(I,II,III)	Lengkap	Demam
3.	Polio(I,II,II,IV)	Lengkap	Demam
4.	Campak	Lengkap	Demam
5.	Hepatitis	Lengkap	Demam

### 4. Riwayat tumbuh kembang

Tinggi badan : 30 kg

Berat badan : 90 cm

5. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Composmentis

b. Tanda – tanda vital

1) Tekanan darah : 125X/ Menit

2) Suhu : 37,5 °C

3) Respirasi : 24 X/ Menit

4) Nadi : 90 X/Menit

c. Sistem penapasan

1) Hidung : Normal

2) Leher : Normal

3) Dada : Normal

4) Bentuk dada : Simetris

5) Gerakan dada : Normal



## Lampiran 10 : lembar wawancara An.S

### 1. Biodata

- a. Identitas klien/anak :An. S
- b. Identitas orang tua : Ny. H
- c. Identitas saudara kandung

No	Nama	Usia	Hubungan	Status kesehatan
1.	Nn.S	17	Anak	Sehat
2.	Nn.S	12	Anak	Sehat

### 2. keluhan utama

- a. Riwayat kesehatan sekarang  
Klien mengatakan batuk
- b. Riwayat kesehatan lalu  
Klien mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan
- c. Riwayat kesehatan keluarga  
Klien mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan keluarga

### 3. Riwayat imunisasi

No.	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Reaksi setelah pemberian
1.	BCG	Lengkap	Demam
2.	DPT(I,II,III)	Lengkap	Demam
3.	Polio(I,II,II,IV)	Lengkap	Demam
4.	Campak	Lengkap	Demam
5.	Hepatitis	Lengkap	Demam

### 4. Riwayat tumbuh kembang

Tinggi badan : 41 kg

Berat badan : 102 cm

### 5. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Composmentis
- b. Tanda – tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 119X/ Menit

- 2) Suhu :36,3 °C
  - 3) Respirasi :22 X/ Menit
  - 4) Nadi :103 X/Menit
- c. Sistem penapasan
- 1) Hidung : Normal
  - 2) Leher : Normal
  - 3) Dada : Normal
  - 4) Bentuk dada : Simetris
  - 5) Gerakan dada : Normal



**Lampiran 11 : Gambar**

Gambar subjek I



Gambar subjek II

