

**IMPLEMENTASI LATIHAN BATUK EFEKTIF PADA ANAK DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI
DI RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA**

**HIJRIAH.S
105111101622**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024/2025**

**IMPLEMENTASI LATIHAN BATUK EFEKTIF PADA ANAK DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI
DI RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA**

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi DIII
Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

HIJRIAH.S

105111101622



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024/2025**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI



**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 : Hijriah S

Nim : 105111101622

Program Studi : DIII - Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8%	10 %
2	Bab 2	20%	25 %
3	Bab 3	9%	15 %
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, 12 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hijriah.S
Nim : 105111101622
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 merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Makassar, 14 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Hijriah.S

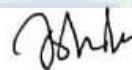
Mengetahui,

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



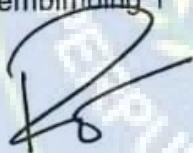
Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0905118504

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hijriah.S NIM 105111101622 dengan judul "Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 14 Bulan Juli Tahun 2025.

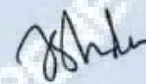
Makassar, 14 Juli 2025

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN: 0905118504

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hijriah.S NIM 105111101622 dengan judul "Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" telah dipertahankan didepan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal 14 Juli 2025.

Dosen Penguji

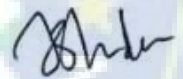
1. Ketua Penguji

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST, M.Kes, S.Kep, Ns
NIDN : 0918077401

()

2. Anggota Penguji 1

Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0905118504

()

3. Anggota Penguji 2

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

()

Mengetahui,

Ketua Prodi


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

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”** sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung., M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, ST. MT. IPM Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad, M.Sc., Sp. Gk (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar sekaligus pembimbing 1 yang telah banyak memberikan saran dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

5. Ibu Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku pembimbing 2 yang telah memberikan saran dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST, M.Kes, S.Kep, Ns Selaku ketua penguji dalam ujian Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Rahmawati, S.Kp., M.Kes Selaku penasehat akademik yang banyak memberikan nasehat dan dukungan selama penulis menempuh pendidikan di Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Seluruh dosen dan staf yang telah banyak mengarahkan penulis selama berada dibangku kuliah.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Samudra dan Ibu Lisdawati, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup saya, dua orang yang selalu mengusahakan anak perempuannya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya meskipun mereka berdua sendiri hanya bisa menempuh pendidikan sampai tahap dasar. Kepada bapak saya, terimakasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi anakmu bisa sampai kepada tahap ini, demi anakmu dapat mengenyam pendidikan sampai ke tingkat ini. Untuk ibu saya, terimakasih atas segala motivasi, pesan, do'a dan harapan yang selalu mendampingi setiap langkah anakmu untuk menjadi seseorang yang berpendidikan, terimakasih atas kasih sayang tanpa batas, atas kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya, terimakasih telah menjadi sumber

kekuatan dan inspirasi, serta pelita yang tak pernah padam dalam setiap langkah yang saya tempuh.

10. Kepada sahabat, serta teman-teman seperjuangan Departemen Anak terimakasih atas do'a dan dukungan yang telah diberikan selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk meningkatkan perbaikan karya tulis ilmiah di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 14 Juli 2025

Penulis



Hijriah.S

105111101622

Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan
Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam
Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi
Di Rumah Sakit TK II Pelamonia

Hijriah.S

Tahun 2025

Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

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

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

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan salah satu masalah serius pada anak yang dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigenasi jika tidak ditangani dengan tepat. Intervensi non-farmakologis seperti latihan batuk efektif terbukti dapat membantu mengatasi kondisi tersebut. **Tujuan:** Menggambarkan implementasi latihan batuk efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif disajikan dalam bentuk narasi dengan menggunakan metode pengumpulan data observasi dan wawancara. **Hasil:** Setelah pelaksanaan terapi batuk efektif selama tiga hari, kedua anak menunjukkan peningkatan kemampuan batuk, penurunan produksi sputum, mengi, wheezing, dyspnea, ortopnea, serta perbaikan frekuensi dan pola napas. **Kesimpulan:** Latihan batuk efektif terbukti membantu mengurangi gejala gangguan ketidakefektifan bersihan jalan napas dan mendukung pemenuhan kebutuhan oksigenasi. **Saran:** Intervensi ini sebaiknya diterapkan secara rutin oleh tenaga kesehatan sebagai bagian dari tindakan keperawatan pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas.

Kata kunci: Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas, Latihan Batuk Efektif

*Implementation of Effective Cough Exercises in Children with
Ineffectiveness of Deep Airway Clearance
Fulfillment of Oxygenation Needs
At TK II Pelamonia Hospital*

Hijriah.S

Year 2025

Nursing Diploma III Study Program

Faculty Of Medicine and Health Sciences

Makassar Muhammadiyah University

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

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

ABSTRACT

Background: Ineffective airway clearance is a serious problem in children which can interfere with meeting oxygenation needs if not treated appropriately. Non-pharmacological interventions such as effective coughing exercises have been proven to help overcome this condition.

Objective: To describe the implementation of effective coughing exercises in children with ineffective airway clearance in meeting oxygenation needs.

Method: This research uses a descriptive case study design presented in narrative form using observation and interview data collection methods.

Results: After implementing the effective coughing technique, both patients demonstrated improved coughing ability, reduced sputum production, wheezing, dyspnea, orthopnea, and anxiety, as well as better respiratory rate and breathing patterns.

Conclusion: Effective cough exercises have been proven to help reduce symptoms of ineffective airway clearance and support the fulfillment of oxygenation needs. **Recommendation:** This intervention should be implemented routinely by health workers as part of nursing actions for children who experience airway clearance disorders.

Key words: Ineffective Airway Clearance, Effective Cough Exercises

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM.....	..ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN KASUS.....	5
A. Konsep Asuhan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi	5
B. Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	23
C. Konsep Latihan Batuk Efektif	27
BAB III METODE STUDI KASUS.....	35
A. Rancangan Studi Kasus.....	35
B. Subjek Studi Kasus.....	35
C. Fokus Studi	36
D. Definisi Operasional	36

E. Instrumen Studi Kasus	37
F. Metode Pengumpulan Data.....	37
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	38
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	38
I. Etika Studi Kasus.....	38
BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN .	40
A. Hasil Studi Kasus.....	40
B. Pembahasan.....	50
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Luaran Bersihan Jalan Napas	12
Tabel 2.2 Standar Luaran Pertukaran Gas	15
Tabel 2.3 Standar Luaran Pola Napas	18
Tabel 2.4 SOP Latihan Batuk Efektif	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Dokumentasi pada An. A

Gambar 2. Dokumentasi pada An. P



DAFTAR LAMPIRAN



Lampiran I	: Bukti Proses Bimbingan
Lampiran II	: Lembar Daftar Hadir
Lampiran III	: Informasi dan Pernyataan Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran IV	: Riwayat Hidup
Lampiran V	: Surat Pengantar Penelitian
Lampiran VI	: Surat Izin Pengambilan Kasus
Lampiran VII	: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
Lampiran VIII	: Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran IX	: Lembar Observasi
Lampiran X	: Lembar Wawancara
Lampiran XI	: Standar Operasional Prosedur (SOP)
Lampiran XII	: Surat Persetujuan Ujian Hasil
Lampiran XIII	: Lembar Dokumentasi Kasus

DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

KEMENKES RI : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

SOP : Standar Prosedur Operasional

WHO : World Health Organization

SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

SLKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah generasi penerus yang akan melanjutkan perjuangan cita-cita bangsa. Mereka memegang peran penting dan karakteristik unik yang akan memastikan keberlangsungan kehidupan berbangsa dan bernegara. Setiap anak berhak mendapatkan pendidikan dan bimbingan yang sesuai dengan minat, bakat, dan potensi kecerdasan mereka untuk mendukung perkembangan diri mereka secara menyeluruh (Santriati, 2020).

Anak berada pada tahap perkembangan di mana organ tubuh mereka masih belum berfungsi, sehingga mereka lebih mudah terjangkit penyakit. Salah satu yang cukup sering terjadi adalah Bronkopneumonia, yaitu infeksi pada saluran pernafasan dengan berbagai gejala klinis, seperti batuk disertai demam dan pilek. Kondisi ini terutama dipicu oleh infeksi bakteri dan jamur (Sukma, 2020.,Ersa & Amalia, 2023).

Berdasarkan data yang dirilis oleh *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2022, Bronkopneumonia merupakan tingkat kematian anak yang terjadi akibat infeksi saluran pernapasan akut yang menghipnotis paru-paru dianggap sebagai faktor utama kematian kurang lebih 1,2 juta anak setiap tahunnya. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, angka kejadian Bronkopneumonia pada balita mencapai 52,9%. Lima

provinsi dengan tingkat kasus tertinggi adalah Papua Barat 129,1%, DKI Jakarta 104,5%, Banten 72,3%, Kalimantan Utara 67,9%, dan Sulawesi Tengah 67,4%. Sulawesi Selatan juga termasuk prevalensi tertinggi diantara provinsi lainnya, yaitu 18,8%.

Hasil penelitian Melinda & Diah (2023), menyatakan bahwa penerapan latihan batuk efektif sangat membantu dalam mengurangi risiko kesulitan bernapas pada pasien Bronkopneumonia. Setelah menerapkan latihan batuk efektif selama tiga hari perawatan pada pasien An.A dan An.N, menunjukkan perubahan yang cukup signifikan. Hasilnya, klien dapat melakukan latihan batuk dengan baik, berhasil mengeluarkan dahak, tidak lagi terdengar suara nafas tambahan, dan frekuensi napas mereka kembali ke rentang normal.

Menurut hasil penelitian Safitri & Suryani (2022), intervensi terapi batuk yang diberikan kepada An.M menunjukkan adanya pengaruh positif berupa peningkatan pengeluaran sekret dan penurunan gejala sesak napas. Sebelum penerapan latihan batuk efektif, pasien tidak mampu mengeluarkan sekret dan kesulitan bernapas RR: 27x/menit, SOP2: 85x/menit. Setelah dilakukan penerapan latihan batuk efektif selama 3x24 jam pasien dapat mengeluarkan sekretnya dan kesulitan bernapasnya teratasi RR 22x/menit dengan SOP2 95x/menit, dapat disimpulkan penerapan latihan batuk yang efektif bisa membantu mengurangi sesak napas dan mempermudah pengeluaran lendir pada kasus Bronkopneumonia.

Ketidakmampuan untuk membersihkan jalan napas secara efektif merujuk pada hambatan dalam mengeluarkan sekret dan penyumbatan saluran pernapasan untuk menjaga kelancaran jalan napas. Kondisi ini bisa juga disebabkan oleh spasme saluran napas, produksi lendir berlebih di saluran napas, keberadaan benda asing, penggunaan saluran napas buatan, penumpukan sekret, infeksi dan respon alergi (Aslinda et al, 2023., SDKI, 2017).

Dampak tidak efektifnya bersihan jalan napas jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan hipoksia. Hal ini terjadi lantaran kurangnya suplai oksigen akibat adanya penumpukan sekret. Jika suplai oksigen tidak terpenuhi, bisa mengakibatkan pasien kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti napas, bahkan kematian. Salah satu metode terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi penumpukan lendir dan mengurangi kesulitan bernapas pada kasus ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah dengan melakukan latihan batuk yang efektif (Afidah et al., 2023., Rahmawati et al., 2023).

Latihan batuk yang efektif merujuk pada terapi yang mengajarkan pasien yang kesulitan batuk untuk membersihkan laring, trakea dari lendir atau benda asing dalam saluran pernapasan (SIKI, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian terkait “Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Memberikan pemahaman tentang prosedur dan pentingnya latihan batuk yang efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

2. Bagi pengembang ilmu dan teknologi keperawatan

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan implementasi latihan batuk efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

3. Penulis

Menambah wawasan dan keterampilan pada saat melakukan implementasi latihan batuk efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. Konsep Asuhan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dapat dilakukan kepada pasien dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi menurut (Isrofah, S.Kep., Ns., M.Kep 2024) dalam Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar adalah:

a. Identitas Pasien

Nama, usia, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, status pernikahan, suku, diagnosis medis, nomor rekam medis (RM) dan tanggal pengkajian.

b. Keadaan Umum

Keluhan utama yang dialami oleh pasien dengan masalah kebutuhan oksigenasi meliputi sesak napas, nyeri dada, batuk dan wheezing.

c. Riwayat Perawatan

Riwayat keperawatan pada pasien dengan kebutuhan oksigenasi meliputi:

- 1) Dyspnea adalah kondisi dimana seseorang merasa sesak napas atau kesulitan bernapas. Tanda-tanda klinis dari dyspnea

meliputi penggunaan otot bantu pernafasan, napas yang terlihat melalui hidung dengan gerakan kembang kempis, serta meningkatnya laju pernapasan.

2) Batuk, dalam hal ini perawat mengidentifikasi apakah batuk produktif atau tidak.

3) Terdapat suara nafas tambahan seperti mengi (wheezing).

4) Pemaparan terhadap lingkungan, seperti paparan asap rokok baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Rahma Hidayati, 2019), ada empat teknik pemeriksaan fisik yang dapat digunakan:

1) Inspeksi

Inspeksi yaitu dilakukan dengan cara mengamati secara teliti bagian tubuh.

2) Palpasi

Palpasi yaitu dilakukan dengan meraba area tubuh menggunakan tangan.

3) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan fisik dengan cara mengetuk permukaan tubuh menggunakan jari.

4) Auskultasi

Auskultasi yaitu dengan cara mendengarkan suara-suara yang berasal dari dalam tubuh menggunakan stetoskop.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), beberapa diagnosa keperawatan berhubungan dengan masalah oksigenasi meliputi:

a. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Definisi: Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

Penyebab :

Fisiologis

- 1) Spasme jalan napas
- 2) Hipersekresi jalan napas
- 3) Disfusi neuromuskuler
- 4) Benda asing dalam jalan napas
- 5) Adanya jalan napas buatan
- 6) Sekresi yang tertahan
- 7) Hiperplasia dinding jalan napas
- 8) Proses infeksi
- 9) Reaksi alergi
- 10) Efek agen farmakologis (anastesi)

Situasional

- 1) Merokok aktif
- 2) Merokok pasif
- 3) Terpajan polutan

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Tidak tersedia

Objektif :

- 1) Batuk tidak efektif
- 2) Tidak mampu batuk
- 3) Sputum berlebih
- 4) Mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering
- 5) Mekonium di jalan napas (pada neonatus)

Gejala dan tanda minor :

Subjektif :

- 1) Dispnea
- 2) Sulit bicara
- 3) Ortopnea

Objektif :

- 1) Gelisah
- 2) Sianosis
- 3) Bunyi napas menurun
- 4) Frekuensi napas berubah
- 5) Pola napas berubah

b. Gangguan Pertukaran Gas

Definisi: Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler.

Penyebab :

- 1) Ketidakseimbangan Ventilasi-perfusi
- 2) Perubahan membran alveolus-kapiler

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Dispnea

Objektif :

- 1) PCO₂ meningkat/menurun
- 2) PO₂ menurun
- 3) Takikardia
- 4) pH arteri meningkat/menurun
- 5) Bunyi napas tambahan

Gejala dan minor :

Subjektif

- 1) Pusing
- 2) Penglihatan kabur

Objektif :

- 1) Sianosis
- 2) Diaforesis

- 3) Gelisah
 - 4) Napas cuping hidung
 - 5) Pola napas abnormal (cepat/lambat, reguler/ireguler, dalam/dangkal)
 - 6) Warna kulit abnormal (mis, pucat, kebiruan)
 - 7) Kesadaran menurun
 - c. Pola Napas Tidak Efektif
- Definisi: Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.
- Penyebab :
- 1) Depresi pusat pernapasan
 - 2) Hambatan upaya napas (mis, nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan)
 - 3) Deformitas dinding dada
 - 4) Deformitas tulang dada
 - 5) Gangguan neuromuskular
 - 6) Gangguan neurologis (mis, elektroensefalogram EEG positif, cedera kepala, gangguan kejang)
 - 7) Imaturitas neurologis
 - 8) Penurunan energi
 - 9) Obesitas
 - 10) Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru
 - 11) Sindrom hipoventilasi

12)Kerusakan inervasi diafragma (kerusakan saraf C5 ke atas)

13)Cedera pada medula spinalis

14)Efek agen farmakologis

15)Kecemasan

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Dispnea

Objektif :

- 1) Penggunaan otot bantu pernapasan
- 2) Fase ekspirasi memanjang
- 3) Pola napas abnormal (mis, takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes)

Gejala dan tanda minor :

Subjektif : Ortopnea

Objektif :

- 1) Pernapasan pursed-lip
- 2) Pernapasan cuping hidung
- 3) Diameter thoraks anterior-posterior meningkat
- 4) Ventilasi semenit menurun
- 5) Kapasitas vital menurun
- 6) Tekanan ekspirasi menurun
- 7) Tekanan inspirasi menurun

8) Ekskursi dada berubah

3. Perencanaan Keperawatan

a. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Menurut Buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019)

tujuan keperawatan dalam mengatasi masalah jalan napas tidak efektif adalah sebagai berikut:

- 1) Batuk efektif meningkat (5)
- 2) Produksi sputum menurun (5)
- 3) Mengi menurun (5)
- 4) Wheezing menurun (5)
- 5) Mekonium (pada neonatus) menurun (5)
- 6) Dyspnea menurun (5)
- 7) Ortopnea menurun (5)
- 8) Sulit bicara menurun (5)
- 9) Sianosis menurun (5)
- 10) Gelisah menurun (5)
- 11) Frekuensi napas membaik (5)
- 12) Pola napas membaik (5)

Tabel 2.1 Standar Luaran Bersihan Jalan Napas

Ekspektasi : Meningkatkan

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkatkan	Meningkat
Batuk Efektif	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Produksi sputum	1	2	3	4	5
Mengi	1	2	3	4	5
Wheezing	1	2	3	4	5
Mekonium (pada neonatus)	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

Kriteria Hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5

Berikut adalah rencana tindakan keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) dalam mengatasi gangguan jalan napas yang tidak efektif:

- 1) Observasi
 - a) Identifikasi kemampuan batuk
 - b) Monitor adanya retensi sputum
 - c) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
 - d) Monitor input dan output cairan (jumlah dan karakteristik)
- 2) Terapeutik
 - a) Atur posisi semi-Fowler atau Fowler

b) Pasang pernak dan bengkok dan pangkuan pasien

c) Buang sekret pada tempat sputum

3) Edukasi

a) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

b) Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik

c) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali

d) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

b. Gangguan Pertukaran Gas

Menurut Buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019)

tujuan perawatan untuk mengatasi gangguan pertukaran gas:

1) Tingkat kesadaran meningkat (5)

2) Dispnea menurun (5)

3) Bunyi napas tambahan menurun (5)

4) Takikardia menurun (5)

5) Pusing menurun (5)

6) Penglihatan kabur menurun (5)

7) Diaforesis menurun (5)

8) Gelisah menurun (5)

9) Napas cuping hidung menurun (5)

10)PCO₂ membaik (5)

11)PO₂ membaik (5)

12)pH arteri membaik (5)

13)Sianosis membaik (5)

14)Pola napas membaik (5)

15)Warna kulit membaik (5)

Tabel 2.2 Standar Luaran Pertukaran Gas

Ekspektasi : Meningkatkan

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Tingkat kesadaran	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Dispnea	1	2	3	4	5
Bunyi napas tambahan	1	2	3	4	5
Takikardia	1	2	3	4	5
Pusing	1	2	3	4	5
Penglihatan kabur	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Napas cuping hidung	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
PCO ₂	1	2	3	4	5
PO ₂	1	2	3	4	5
Ph arteri	1	2	3	4	5

Sianosis	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Warna kulit	1	2	3	4	5

Menurut Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk gangguan pertukaran gas adalah:

1) Observasi

- a) Monitor kecepatan aliran oksigen
- b) Monitor posisi alat terapi oksigen
- c) Monitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup
- d) Monitor efektifitas terapi oksigen (mis, oksimetri, analisa gas darah), jika perlu
- e) Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan
- f) Monitor tanda-tanda hipoventilasi
- g) Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis
- h) Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen
- i) Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen

2) Terapeutik

- a) Bersihkan sekret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu
- b) Pertahankan kepatenan jalan napas
- c) Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen

- d) Berikan oksigen tambahan, jika perlu
- e) Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi
- f) Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien

3) Edukasi

Anjurkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah

4) Kolaborasi

- a) Kolaborasi penentuan dosis oksigen
- b) Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur

c. Pola Napas Tidak Efektif

Menurut Buku Standar Luran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019), tujuan keperawatan untuk gangguan pola napas tidak efektif adalah :

- 1) Dispnea menurun (5)
- 2) Penggunaan otot bantu napas menurun (5)
- 3) Pemanjangan fase ekspirasi menurun (5)
- 4) Ortopnea menurun (5)
- 5) Pernapasan *pursed-lip* menurun (5)
- 6) Pernapasan cuping hidung menurun (5)
- 7) Frekuensi napas membaik (5)
- 8) Kedalaman napas membaik (5)
- 9) Ekskursi dada membaik (5)

10)Ventilasi semenit membaik (5)

11)Kapasitas vital membaik (5)

12)Diameter thoraks anterior-posterior membaik (5)

13)Tekanan ekspirasi membaik (5)

14)Tekanan inspirasi membaik (5)

Tabel 2.3 Standar Luaran Pola Napas

Ekspektasi : Membaik

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Dispnea	1	2	3	4	5
Penggunaan otot bantu napas	1	2	3	4	5
Pemanjangan fase ekspirasi	1	2	3	4	5
Ortopnea	1	2	3	4	5
Pernapasan pursed-lip	1	2	3	4	5
Pernapasan cuping hidung	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Kedalaman napas	1	2	3	4	5
Ekskursor dada	1	2	3	4	5
Ventilasi semenit	1	2	3	4	5
Kapasitas vital	1	2	3	4	5
Diameter thoraks anterior-posterior	1	2	3	4	5

Tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5
Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5

Menurut Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk gangguan pola napas tidak efektif adalah :

1) Observasi

- a) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
- b) Monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
- c) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

2) Terapeutik

- a) Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma servikal)
- b) Posisikan semi-fowler dan fowler
- c) Berikan minum hangat
- d) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
- e) Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
- f) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- g) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forseps McGill
- h) Berikan oksigen, jika perlu

3) Edukasi

- a) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi

b) Ajarkan teknik batuk efektif

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

4. Pelaksanaan Keperawatan

a. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

1) Observasi

- a) Mengidentifikasi kemampuan batuk
- b) Memonitor adanya retensi sputum
- c) Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
- d) Memonitor input dan output cairan (jumlah dan karakteristik)

2) Terapeutik

- a) Mengatur posisi semi fowler atau fowler
- b) Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
- c) Membuang sekret pada tempat sputum

3) Edukasi

- a) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
- b) Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
- c) Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
- d) Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

b. Gangguan Pertukaran Gas

1) Observasi

- a) Memonitor kecepatan aliran oksigen
- b) Memonitor posisi alat terapi oksigen
- c) Memonitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup
- d) Memonitor efektifitas terapi oksigen (mis, oksimetri, analisa gas darah), jika perlu
- e) Memonitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan
- f) Memonitor tanda-tanda hipoventilasi
- g) Memonitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis
- h) Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen
- i) Memonitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen

2) Terapeutik

- a) Membersihkan sekret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu
- b) Mempertahankan kepatenan jalan napas
- c) Menyiapkan dan atur peralatan pemberian oksigen
- d) Memberikan oksigen tambahan, jika perlu
- e) Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi

- f) Menggunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien

3) Edukasi

Menganjurkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah

4) Kolaborasi

- a) Kolaborasi penentuan dosis oksigen
- b) Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur

c. Pola Napas Tidak Efektif

1) Observasi

- a) Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
- b) Memonitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
- c) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)

2) Terapeutik

- a) Mempertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma servikal)
- b) Memposisikan semi-fowler dan fowler
- c) Memberikan minum hangat
- d) Melakukan fisioterapi dada, jika perlu
- e) Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
- f) Melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal

- g) Mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
- h) Memberikan oksigen, jika perlu
- 3) Edukasi
 - a) Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
 - b) Mengajarkan teknik batuk efektif
- 4) Kolaborasi
 - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses untuk mengetahui seberapa baik pasien telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi keperawatan menilai efektivitas staf keperawatan, memberikan informasi tentang keadaan kesehatan pasien setelah tindakan keperawatan dilakukan, serta memberikan informasi yang memungkinkan adanya penyesuaian perawatan berdasarkan kondisi pasien setelah evaluasi (Risnawati, SKM. & Andi Herman, S.Kep., Ns., 2023).

B. Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

1. Pengertian

Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah salah satu masalah dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Masalah keperawatan ini mengacu pada kondisi saluran nafas yang tidak bersih, yang dapat

disebabkan oleh sumbatan, penumpukan sekret, atau penyempitan saluran nafas akibat Bronkospasme. Hal ini dapat menghambat pasokan oksigen (O₂) ke saluran pernafasan (Afifah & Sumarni, 2022).

2. Etiologi

Menurut Buku (SDKI, 2017), ada beberapa penyebab (etiologi) dari ketidakefektifan bersihan jalan napas, dapat dibagi menjadi penyebab fisiologis dan penyebab yang bersifat situasional:

a. Penyebab fisiologis

- 1) Spasme pada jalan napas.
- 2) Produksi lendir berlebih (hipersekreasi) di saluran napas.
- 3) Gangguan fungsi otot dan saraf yang mempengaruhi pernapasan.
- 4) Adanya Benda asing dalam jalan pernapasan.
- 5) Penggunaan alat bantu pernapasan.
- 6) Lendir atau dahak yang tertahan dan sulit dikeluarkan dari saluran pernapasan.
- 7) Pembesaran atau penebalan dinding saluran pernapasan (Hiperplasia).
- 8) Terjadinya proses infeksi pada jalan napas.
- 9) Reaksi alergi.
- 10) Pengaruh zat farmakologis, seperti anastesi.

b. Penyebab situasional

- 1) Kebiasaan merokok aktif.

2) Paparan asap rokok dari orang lain (perokok pasief).

3) Terpapar polutan

3. Patofisiologi

Obstruksi jalan nafas adalah suatu kondisi dimana ketidakmampuan batuk secara efektif mengakibatkan pernafasan tidak normal, biasanya disebabkan oleh penebalan dan kelebihan lendir akibat infeksi, imobilisasi, dan sekresi statis yang tidak efektif (Maghfiroh et al., 2021).

4. Manifestasi Klinis

Gejala klinis atau masalah pada kebersihan jalan napas yang tidak efektif menurut (SDKI, 2017) meliputi:

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif:

Tidak ada gejala yang tercatat

2) Objektif:

- a) Batuk yang tidak efektif untuk mengeluarkan lendir.
- b) Kesulitan atau ketidakmampuan untuk melakukan batuk.
- c) Produksi dahak (sputum) yang berlebih.
- d) Suara mengi atau suara ronkhi.
- e) Adanya mekonium di saluran napas, terutama pada bayi baru lahir.

b. Gejala dan tanda minor:

1) Subjektif:

- a) Kesulitan bernafas
- b) Mengalami kesulitan berbicara.
- c) Ortopnea (kesulitan bernafas saat berbaring).

2) Objektif:

- a) Gelisah.
- b) Sianosis (warna kebiruan pada kulit).
- c) Suara napas terdengar melemah.
- d) Perubahan tingkat pernapasan.
- e) Perubahan pola pernapasan.

5. Dampak

Konsekuensi atau dampak yang terjadi bila jalan napas yang tidak efektif dan tidak segera ditangani bisa menyebabkan kurangnya pasokan oksigen pada sel-sel tubuh. Ketika sel tubuh tidak mendapatkan cukup oksigen dalam darah, proses metabolisme sel menjadi terganggu, yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk berkonsentrasi (Wahyu Widodo, Siska Diah Puratri, 2020).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan untuk mengatasi jalan napas tidak efektif menurut (Safitri & Suryani, 2022) meliputi:

a. Non-farmakologis

- 1) Posisi tubuh yaitu posisi duduk tegak atau posisi semi-fowler membantu membuka saluran pernapasan
- 2) Bantuan batuk efektif yaitu batuk dengan benar untuk untuk memperlancar pengeluaran lendir
- 3) Nebulisasi yaitu mengubah obat cair menjadi obat cair uap yang dihirup pasien untuk mengencerkan lendir
- 4) Fisioterapi dada, teknik khusus untuk mengeluarkan lendir dari paru-paru

b. Farmakologi

- 1) Mukolitik yaitu obat yang mengencerkan lendir
- 2) Bronkodilator yaitu obat yang melebarkan saluran napas
- 3) Antibiotik, obat ini digunakan bila ada infeksi bakteri

C. Konsep Latihan Batuk Efektif

1. Pengertian

Batuk efektif adalah cara batuk yang dilakukan dengan teknik yang benar agar membantu mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan (Hamzah et al., 2022). Batuk yang efektif adalah salah satu metode non-farmakologi yang bertujuan untuk membersihkan sekresi, meningkatkan perluasan paru-paru, memobilisasi sekret, dan mencegah masalah yang disebabkan oleh penumpukan sekresi (Nugroho, F., & Rofiqoh, 2021).

2. Tujuan

Menurut Kemenkes RI (2022) tujuan batuk efektif adalah:

- a. Membersihkan saluran pernapasan dari lendir dan kotoran, sehingga mengurangi sesak napas.
- b. Membantu menghemat energi, sehingga tubuh tidak cepat lelah dan memungkinkan pengeluaran lendir secara maksimal.
- c. Melatih otot pernapasan agar berfungsi secara efektif.

3. Manfaat

- a. Mencegah komplikasi penyakit paru
- b. Membersihkan saluran pernapasan
- c. Mempercepat proses penyembuhan
- d. Meningkatkan kualitas hidup

4. Etika batuk yang benar

Menurut Kemenkes RI (2022), etika batuk yang benar adalah dengan menutup hidung dan mulut menggunakan tisu untuk mencegah penyebaran bakteri ke udara, sehingga tidak menulari orang lain. Etika batuk bertujuan untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit melalui udara dan memberikan lingkungan yang nyaman bagi masyarakat.

5. Indikasi

Menurut Kemenkes RI, (2022), teknik batuk yang efektif juga dapat melatih otot-otot pernapasan agar dapat berfungsi dengan optimal. Teknik ini akan membantu kita untuk terbiasa bernapas dengan baik.

Terapi batuk yang efektif bisa sangat membantu dalam mengeluarkan dahak yang menyumbat saluran pernafasan.

6. Kontraindikasi

Terapi batuk yang efektif membantu membersihkan lendir dari saluran pernapasan, tetapi tidak semua penyakit cocok untuk terapi ini.

Hindari Terapi Batuk Efektif jika memiliki kondisi berikut:

a. Pneumothorax

Kondisi ini disebabkan oleh udara yang terkumpul di antara paru-paru dan dinding dada. Karena sifatnya, batuk dapat memperburuk gejalanya.

b. Batuk darah (hemoptisis)

Batuk darah dapat menjadi tanda masalah yang lebih serius, seperti tuberkulosis atau kanker paru-paru. Pengobatan batuk yang efektif untuk kondisi ini justru dapat memperburuk pendarahan.

c. Penyakit kardiovaskular

Orang dengan hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, atau aritmia harus menghindari terapi batuk yang efektif karena batuk dapat meningkatkan tekanan darah dan memberi beban tambahan pada jantung.

Salah satu motivasi untuk terus berupaya mencari kesembuhan dari suatu penyakit adalah keyakinan bahwa Allah SWT memastikan setiap penyakit yang menimpa hamba-Nya pasti

memiliki obat, Allah tidak memberikan penyakit tanpa juga menyediakan penawarnya. Rasulullah SAW bersabda:

عَنْ جَابِرٍ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : "لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ" بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Likulli dā'in dawā'un, fa idzā uṣība dawā'ud-dā'i barā'a bi idznillāhi ‘azza wa jalla”.

“Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu sesuai dengan penyakitnya, maka ia akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla” (HR. Muslim).

Kesehatan merupakan salah satu nikmat terbesar yang Allah SWT berikan kepada hamba-Nya. Kesehatan adalah keadaan tubuh dan jiwa yang terpelihara melalui ikhtiar manusia dan kehendak Allah, di mana setiap gangguan atau penyakit yang muncul selalu disertai dengan jalan kesembuhan, baik melalui usaha medis, alami, maupun spiritual. Kalimat ini diambil dari hadits riwayat Bukhari, yang mana Rasulullah SAW pernah bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Mā anzala-llāhu dā'an illā anzala lahū syifā'an”

“Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, kecuali Allah juga menurunkan obatnya” (HR. Bukhari).

Dalam ajaran islam, setiap penyakit yang menimpa manusia pasti memiliki obat atau penawarnya. Hal ini ditegaskan dalam sabda Rasulullah SAW diatas yang diriwayatkan oleh Imam Muslim

dan Imam Bukhari. Kedua hadits ini menjadi dasar spiritual bahwa setiap ikhtiar dalam mencari kesembuhan merupakan bagian dari sunnatullah (hukum Allah) dimuka bumi. Termasuk di dalamnya adalah upaya medis, seperti terapi batuk efektif.

Pelaksanaan terapi batuk efektif merupakan bentuk ikhtiar manusia yang sejalan dengan tuntunan islam, yakni menggunakan segala cara yang halal, aman, dan ilmiah untuk mencapai kesembuhan. Hadits Nabi SAW mengingatkan bahwa apabila suatu pengobatan atau intervensi sesuai dengan penyakit yang diderita, maka kesembuhan bisa terjadi atas izin Allah SWT. Ini menunjukkan pentingnya ketepatan terapi, termasuk penyesuaian intervensi dengan kondisi klinis pasien.

Tabel 2.4 SOP Latihan Batuk Efektif

SOP Batuk Efektif	
Definisi	Batuk adalah mekanisme alami tubuh yang melibatkan pengeluaran sekret yang terakumulasi yang mempengaruhi saluran pernafasan.
Tujuan	Membersihkan jalan napas dari akumulasi sekret bertujuan untuk meringankan sesak napas yang disebabkan oleh penumpukan sekret
Petugas	Perawat
Peralatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Gunakan sarung tangan bersih, jika diperlukan. b. Siapkan tissue untuk membersihkan. c. Siapkan wadah bengkok/kom berisi cairan desinfektan. d. Siapkan suplai oksigen, bila diperlukan. e. Letakkan alas atau underpad untuk kenyamanan pasien.
Prosedur pelaksanaan	Tahap Pra-Interaksi <ul style="list-style-type: none"> 1. Periksa program terapi yang akan dilakukan 2. Siapkan semua peralatan yang diperlukan 3. Cuci tangan 6 langkah dengan benar 4. Pasang sarung tangan bersih, jika perlu

	<p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam dan panggil nama klien. 2. Perkenalkan diri dengan jelas. 3. Jelaskan tujuan dari tindakan terapi batuk efektif yang akan dilakukan 4. Lakukan kontrak waktu pelaksanaan pada klien <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi yang dirasa nyaman oleh klien (posisi semi-fowler) 2. Pasang pernak/pengalas dan bengkak/kom diatas lutut/paha klien jika klien duduk, dan memasang pernak/pengalas dan bengkak/kom di samping dekat mulut klien jika klien baring dengan posisi miring. 3. Anjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan lainnya di abdomen 4. Anjurkan klien menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas lewat mulut dengan bibir membulat (mencucu) selama 8 detik.
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Anjurkan klien untuk mengulangi tindakan menarik napas dalam dan hembuskan sebanyak 3 kali 6. Anjurkan klien batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 7. Tampung sekret dalam bengkok/kom 8. Bersihkan mulut klien dengan menggunakan tissue 9. Rapiakan klien dan alat-alat yang telah digunakan. <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil respon klien. 2. Dokumentasikan hasilnya 3. Lakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya 4. Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Cuci tangan 6 langkah
--	---

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Data yang dikumpulkan disusun berdasarkan tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi hasil. Fokus utama penelitian ini adalah implementasi latihan batuk efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

B. Subjek Studi Kasus

Studi kasus ini akan melibatkan dua orang anak yang akan dikaji, masing-masing mengalami masalah ketidakefektifan dalam membersihkan jalan napas, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas.
 - b. Pasien anak yang mengalami batuk berdahak
 - c. Pasien anak berusia 6-17 tahun.
 - d. Pasien anak yang dapat mengikuti instruksi
 - e. Pasien anak atau orang tua yang dapat berkomunikasi dengan baik
 - f. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien anak yang berusia 5 tahun ke bawah
- b. Pasien anak yang tidak dapat mengikuti instruksi
- c. Anak atau orang tua yang tidak bersedia menjadi responden

C. Fokus Studi

Studi kasus ini berfokus pada dua pasien anak yang mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas.

D. Definisi Operasional

1. Latihan batuk efektif adalah teknik batuk yang dilakukan dengan cara yang benar dan sehat untuk membantu membersihkan saluran pernapasan dari lendir, dahak atau benda asing. Caranya adalah meminta klien menarik napas dalam 3 kali secara perlahan, lalu padatarikan napas ketiga, klien diminta untuk batuk dengan kuat.
2. Ketidakefektifan bersihan jalan napas terjadi ketika saluran pernapasan tidak mampu mengeluarkan lendir atau sumbatan, sehingga jalan napas menjadi tidak terbuka dengan baik.
3. Kebutuhan oksigenasi adalah kebutuhan dasar manusia untuk memastikan sel-sel tubuh mendapatkan oksigen yang cukup. Oksigen ini diperlukan untuk metabolisme, menjaga fungsi kehidupan, dan mendukung aktivitas tubuh.

E. Instrumen Studi Kasus

Alat atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data meliputi lembar observasi, pengkajian atau lembar wawancara.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi. Peneliti memulai dengan memilih partisipan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya, peneliti meminta persetujuan dari pasien atau keluarga pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian (*informed consent*). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketidakefektifan saluran napas dengan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), lalu melaksanakan terapi berupa latihan batuk efektif. Setelah terapi diberikan, pengukuran dilakukan kembali dan hasilnya dicatat dalam lembar observasi.

Beberapa metode pengumpulan data yang digunakan antara lain:

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab langsung dan bertatap muka dengan responden atau narasumber.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati langsung situasi dilokasi penelitian. Tujuan dari metode ini

adalah untuk memahami kondisi yang ada atau membuktikan kebenaran dari desain penelitian yang sedang berlangsung.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Penelitian ini dilakukan di RS Tk. II Pelamonia Makassar.
2. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 17 s/d 23 Juni 2025.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Setelah melakukan pengkajian atau observasi, data yang terkumpul dianalisis dengan menyampaikan fakta yang diperoleh dari pasien kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dituangkan dalam laporan hasil.

I. Etika Studi Kasus

Menurut Kemenkes RI (2021), ada beberapa prinsip etika yang perlu diterapkan saat melakukan studi kasus, yaitu:

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini menekankan untuk menghargai setiap individu sebagai manusia untuk menentukan keinginan, membuat keputusan, serta menjalankan tanggung jawab atas keputusan yang diambil. Tujuannya adalah untuk menghargai otonomi individu, di mana masyarakat diharapkan memahami dan mendukung pilihan pribadi seseorang sehingga ia dapat membuat keputusan sendiri (*self-determination*).

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip berbuat baik (*beneficence*) berarti selalu berusaha memberikan manfaat atau kebaikan kepada orang lain, sementara prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*) berarti berupaya untuk tidak menyebabkan kerugian atau bahaya kepada siapa pun.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan menekankan pentingnya memperlakukan semua orang secara setara dan menghormati hak mereka sebagai individu. Prinsip ini juga berkaitan dengan keadilan distributif, yaitu memastikan bahwa manfaat dan beban dari suatu penelitian dibagi secara adil.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Hasil penelitian studi kasus mengenai Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi dilaksanakan pada tanggal 17 – 19 Juni 2025 di Ruang Dahlia Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar Jl. Jend. Sudirman No.27, Pisang Utara, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar. Peneliti ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan cara mengamati beberapa anak yang dirawat di ruang tersebut. Dari total 4 pasien anak yang mengalami batuk berdahak akibat gangguan bersihan jalan napas, hanya 2 anak yang memenuhi kriteria untuk dijadikan subjek penelitian karena sudah dapat mengikuti instruksi. Sedangkan 2 anak lainnya tidak dapat diikutsertakan karena usianya masih di bawah 5 tahun dan belum bisa mengikuti instruksi dengan baik.

2. Pengkajian

a. Pasien pertama An. A

Pengkajian pada kasus pertama dilakukan pada hari Selasa, 17 Juni 2025, pukul 09.00 WITA. Peneliti memperoleh hasil melalui wawancara dengan orang tua pasien, observasi langsung serta dari catatan medis. Dari hasil pengkajian didapatkan identitas pasien

yaitu bernama An. A berusia 16 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis Bronkopneumonia. Menurut keterangan ibunya, An. A dibawa ke rumah sakit melalui IGD pada tanggal 15 Juni 2025 karena mengalami sesak napas, batuk berdahak, nyeri dada, pusing dan demam selama 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengalami batuk berdahak tetapi tidak mampu mengeluarkan dahaknya. Dan setelah pasien masuk diruang perawatan, ibu pasien mengatakan keluhan yang masih dirasakan pasien sekarang adalah batuk berdahak, batuk tidak efektif sehingga sulit untuk mengeluarkan dahaknya disertai dengan sesak napas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 87x/menit, pernafasan 26x/menit, suhu tubuh 36.6°C dan Spo2 97%. Selain itu, terdengar bunyi napas tambahan berupa mengi. Pasien An. A mendapatkan terapi obat yaitu pada pukul 13.00 WITA secara bersamaan yang terdiri dari, Injeksi Ceftriaxone 2,5 gram diberikan satu kali dalam 24 jam, bersamaan dengan itu, pasien juga mengonsumsi obat Arkavit sebanyak 1 tablet dalam 24 jam, Cetrizine dengan dosis 1 tablet dua kali sehari, dimana salah satu dosisnya diberikan pada pukul 13.00 WITA, dan Ambroxol sebanyak 1 tablet juga diberikan pada waktu yang sama yaitu pada pukul 13.00 WITA.

b. Pasien kedua An. P

Pengkajian pada kasus kedua dilakukan pada hari Selasa, 17 Juni 2025 pukul 13.00 WITA. Peneliti memperoleh hasil berikut : An. P Usia 8 tahun, jenis kelamin perempuan, dengan diagnosa medis Bronkopneumonia. Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu, namun pasien tidak mampu mengeluarkan dahaknya, disertai dengan sesak napas terjadi sehari sebelum masuk rumah sakit. Riwayat kesehatan sekarang yaitu batuk tidak efektif, susah mengeluarkan dahaknya, sesak napas, dan muntah berlendir sebanyak 1x. Adapun hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 97/60 mmHg, nadi 109x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh 36,1 °C, dan Spo2 98%. Selain itu, terdengar bunyi napas tambahan berupa mengi. Adapun terapi obat pada pasien kedua An. P yang diberikan pada pukul 09.00 WITA, pasien diberikan tiga jenis obat secara bersamaan untuk menunjang penyembuhan. Obat pertama yang diberikan adalah Ambroxol sirup sebanyak 5 ml dengan dosis tiga kali sehari, dengan pemberian dosis pertama dilakukan pada pukul 09.00 WITA. Selanjutnya, pasien juga diberikan obat Cetrizine sebanyak 1 tablet dengan dosis satu kali sehari. Selain itu, pasien juga menerima obat Arkavit sebanyak 1 tablet sekali sehari.

3. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama tiga hari, dimulai dari tanggal 17-19 Juni 2025, adapun prosedur tindakan yang dilakukan kepada An. A dan An. P pada penerapan latihan batuk efektif yaitu : mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien, mencuci tangan, dan menyiapkan alat sebelum masuk ruangan. Setelah itu pada saat berada di kamar pasien langkah pertama melakukan salam terapeutik, memperkenalkan diri kembali kemudian memberikan penjelasan ke orang tua anak terkait dengan tujuan pemberian terapi latihan batuk efektif, kontrak waktu dan memberikan kesempatan kepada orang tua pasien untuk bertanya. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan implementasi terapi latihan batuk efektif yang diberikan kepada An. A dan An. P sebagai berikut :

a. Pasien pertama An. A

Implementasi terapi latihan batuk efektif dilakukan pada An. A selama tiga hari, dimulai setelah prosedur diterapkan. Pada hari pertama Selasa, 17 Juni 2025 jam 09.30 ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak, batuk tidak efektif sehingga sulit untuk mengeluarkan dahaknya disertai dengan sesak napas, frekuensi napas tercatat 26x/menit dan terdapat suara mengi. Kemudian dilakukan terapi latihan batuk efektif pada pasien An. A dengan menganjurkan pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian

menghembuskan napas lewat mulut dengan bibir membulat (mencucu) selama 8 detik. Mengajarkan mengulangi tindakan menarik napas dalam dan hembuskan sebanyak 3 kali, mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3, pasien An. A tampak memperhatikan dan mengikuti instruksi yang diberikan selama prosedur berlangsung. Pada hari kedua Rabu, 18 Juni 2025 pukul 09.30 dilanjutkan terapi latihan batuk efektif pada An. A dengan mengajarkan kembali pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas lewat mulut dengan bibir membulat (mencucu) selama 8 detik. Mengajarkan mengulangi tindakan menarik napas dalam dan hembuskan sebanyak 3 kali, mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3, pasien An. A mampu melakukan terapi latihan batuk efektif sesuai arahan yang telah diberikan. Pada Hari ketiga Kamis, 19 Juni 2025 pukul 09.30 dilakukan kembali terapi latihan batuk efektif pada An. A. Pada hari ini diharapkan ada peningkatan pada jalan napas pasien setelah dilakukan terapi yang sama secara rutin selama tiga hari berturut-turut. Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami batuk sesekali, tetapi sudah tidak mengeluarkan lendir. Suara mengi juga sudah tidak terdengar, dan rekuensi napas pasien An. A membaik

menjadi 20x/menit. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan pada bersihan jalan napas pasien.

b. Pasien kedua An. P

Implementasi terapi latihan batuk efektif dilakukan pada An. P selama tiga hari, dimulai setelah prosedur diterapkan. Pada hari pertama Selasa, 17 Juni 2025 jam 13.30, ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk tidak efektif, susah mengeluarkan dahaknya, sesak napas, muntah berlendir sebanyak 1x, frekuensi napas 24x/menit dan terdengar suara napas tambahan berupa mengi. Kemudian dilakukan terapi latihan batuk efektif pada pasien An. P dengan menganjurkan pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas lewat mulut dengan bibir membulat (mencucu) selama 8 detik. Menganjurkan mengulangi tindakan menarik napas dalam dan menghembuskan sebanyak 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3, pasien An. P tampak memperhatikan dan setelah dipraktekkan anak tampak kesulitan pada awal implementasi namun dapat menyesuaikan setelah diberikan bimbingan. Pada hari kedua Rabu, 18 Juni 2025 pukul 13.30 dilakukan kembali terapi latihan batuk efektif dengan menganjurkan kembali pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas lewat

mulut dengan bibir membulat (mencucu) selama 8 detik. Mengajarkan mengulangi tindakan menarik napas dalam dan hembuskan sebanyak 3 kali, mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3, pasien An. P mampu mengulangi prosedur secara mandiri setelah diberikan arahan. Pada hari ketiga Kamis, 19 Juni 2025 jam 13.30 dilakukan kembali terapi latihan batuk efektif pada An. P. Hari ini diharapkan terjadi perbaikan pada kondisi jalan napas pasien setelah dilakukan terapi yang sama secara rutin selama tiga hari berturut-turut. Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami batuk berdahak, namun suara mengi sudah tidak ada terdengar dan pasien tidak lagi mengalami sesak napas, frekuensi napas pasien tercatat 22x/menit. Kondisi An. P menunjukkan tanda-tanda membaik, tetapi masih perlu terus dipantau untuk memastikan kondisinya benar-benar stabil.

4. Evaluasi Keperawatan

a. Pasien pertama An. A

Hari pertama Selasa, 17 Juni 2025 jam 12.30 : Dilakukan implementasi terapi latihan batuk efektif, ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak, batuk tidak efektif sehingga sulit untuk mengeluarkan dahaknya disertai dengan sesak napas, frekuensi napas tercatat 26x/menit dan terdapat suara mengi. Setelah dilakukan implementasi hasil evaluasi An. A menunjukkan

: batuk efektif sedang (3), produksi sputum sedang (3), mengi sedang (3), dispnea sedang (3), frekuensi napas sedang (3) dan pola napas sedang (3). Maka dapat disimpulkan pasien belum mencapai target, masih ada batuk tidak efektif dan mengi.

Hari kedua Rabu, 18 Juni 2025 pukul 12.30 : Hasil evaluasi An. A menunjukkan bahwa ibu pasien mengatakan anaknya sudah batuk lebih kuat, dahak dan menginya juga berkurang frekuensi napas tercatat 24x/menit. Setelah dilakukan implementasi hasil evaluasi menunjukkan : batuk efektif cukup meningkat (4), produksi sputum cukup menurun (4), mengi cukup menurun (4), dispnea cukup menurun (4), frekuensi napas cukup membaik (4) dan pola napas cukup membaik (4). Hal ini menunjukkan adanya perbaikan yang nyata pada kondisi pasien.

Hari ketiga Kamis, 19 Juni 2025 pukul 12.30 : Hasil evaluasi menunjukkan Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami batuk sesekali, tetapi sudah tidak mengeluarkan lendir. Suara mengi juga sudah tidak terdengar, dan frekuensi napas pasien An. A membaik menjadi 20x/menit. Setelah dilakukan implementasi hasil evaluasi An. A menunjukkan : batuk efektif meningkat (5), produksi sputum menurun (5), mengi menurun (5), dispnea menurun (5), frekuensi napas 20x/menit membaik (5), dan pola napas membaik (5). Target tercapai, pasien menunjukkan perbaikan yang optimal.

Hasil perkembangan pre dan post pada An. A selama tiga hari:

Kriteria Hasil/Indikator	Hari ke-	Pre	Post
Batuk Efektif	1	3 (sedang)	3 (sedang)
	2	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
	3	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
Produksi Sputum	1	3 (sedang)	3 (sedang)
	2	3 (sedang)	4 (cukup menurun)
	3	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
Frekuensi Napas	1	3 (sedang) : 26×/menit	3 (sedang) : 26×/menit
	2	3 (sedang) : 25×/menit	4 (cukup membaik) : 24×/menit
	3	4 (cukup membaik) : 22×/menit	5 (membaik) : 20×/menit

b. Pasien kedua An. P

Hari pertama Selasa, 17 Juni 2025 jam 16.30 : Dilakukan implementasi terapi latihan batuk efektif, ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk tidak efektif, susah mengeluarkan dahaknya, sesak napas, muntah berlendir sebanyak 1x, frekuensi napas 24x/menit dan terdengar suara napas tambahan berupa mengi. Setelah dilakukan implementasi hasil evaluasi An. P menunjukkan : batuk efektif cukup menurun (2), produksi sputum cukup meningkat (2), sesak napas sedang (3), mengi sedang (3), dispnea sedang (3), frekuensi napas dan pola napas sedang (3). Hal ini menunjukkan kondisi pasien belum membaik.

Hari kedua Rabu, 18 Juni 2025 jam 16.30 : Dilakukan implementasi terapi latihan batuk efektif, ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami batuk yang tidak efektif. Setelah dilakukan implementasi hasil evaluaasi An. P menunjukkan : batuk efektif sedang (3), produksi sputum sedang (3), mengi sedang (3), dispnea cukup menurun (4), frekuensi napas dan pola napas cukup membaik (4). Perbaikan terlihat pada kondisi pasien, namun belum mencapai target.

Hari ketiga Kamis, 19 Juni 2025 jam 16.30 : Dilakukan implementasi terapi latihan batuk efektif, ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami batuk berdahak, namun suara mengi sudah tidak ada terdengar dan pasien tidak lagi mengalami sesak napas, frekuensi napas pasien tercatat 22x/menit. Setelah dilakukan implementasi hasil evaluasi An. P menunjukkan : batuk efektif cukup meningkat (4), produksi sputum cukup menurun (4), mengi menurun (5), dispnea menurun (5), frekuensi napas dan pola napas membaik. Kondisi pasien An. P menunjukkan tanda-tanda membaik, tetapi masih perlu terus dipantau untuk memastikan kondisinya benar-benar stabil.

Hasil perkembangan pre dan post pada An. P selama tiga hari:

Kriteria Hasil/Indikator	Hari ke-	Pre	Post
Batuk Efektif	1	2 (cukup menurun)	2 (cukup menurun)
	2	2 (cukup menurun)	3 (sedang)
	3	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)
Produksi Sputum	1	2 (cukup meningkat)	2 (cukup meningkat)
	2	2 (cukup meningkat)	3 (sedang)
	3	3 (sedang)	4 (cukup menurun)
Frekuensi Napas	1	3 (sedang) : 24×/menit	3 (sedang) : 24×/menit
	2	3 (sedang) : 24×/menit	4 (cukup membaik) : 23×/menit
	3	4 (cukup membaik) : 22×/menit	4 (cukup membaik) : 22×/menit

B. Pembahasan

Setelah dilakukan implementasi terapi batuk efektif pada pasien pertama dan pasien kedua selama 3 hari, diperoleh hasil bahwa terapi batuk efektif dengan teknik yang benar, dapat membantu mengeluarkan dahak dan mengurangi jumlah dahak pada pasien yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.

Dari hasil pengkajian pasien pertama An. A menunjukkan bahwa pasien mengalami batuk berdahak, batuk tidak efektif dengan kriteria hasil sedang (3), produksi sputumnya sedang (3) disertai dengan sesak napas dengan kriteria hasil sedang (3) dan mengi dengan kriteria hasil sedang (3)

frekuensi napas 26x/menit. Setelah diberikan implementasi terapi latihan batuk efektif selama tiga hari didapatkan perubahan yaitu dengan kriteria hasil : batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara mengi menurun, tidak ada suara wheezing, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak ada kesulitan bicara, tidak di temukan sianosis, gelisah menurun, frekuensi napas 20x/menit dalam artian membaik dan pola napas membaik.

Sedangkan dari hasil pengkajian pasien kedua An. P menunjukkan bahwa pasien mengalami batuk tidak efektif dengan kriteria hasil cukup menurun (2), produksi sputumnya cukup meningkat (2), sesak napas dengan kriteria hasil sedang (3), mengi dengan kriteria hasil sedang (3) dan frekuensi napas dan pola napas sedang (3). Setelah diberikan implementasi terapi batuk efektif selama tiga hari didapatkan perubahan yaitu dengan kriteria hasil : batuk efektif cukup meningkat, produksi sputum cukup menurun, suara mengi menurun, tidak ada suara wheezing, dispnea menurun, ortopnea menurun, tidak ada kesulitan bicara, tidak di temukan sianosis, gelisah menurun, frekuensi napas 22x/menit dalam artian membaik dan pola napas membaik.

Setelah penerapan terapi latihan batuk efektif selama tiga hari, kondisi kedua pasien menunjukkan perbaikan yang cukup jelas. Maka dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilakukan di RS TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 17 – 19 Juni 2025 pada pasien pertama “An. A” dan pasien kedua “An. P” yaitu kedua pasien sama-sama bisa mengeluarkan dahak dengan terapi batuk efektif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, (2022), yang menunjukkan bahwa setelah penerapan terapi batuk efektif selama 3 hari, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa batuk efektif dapat meredakan sesak nafas dan efektif dalam mengeluarkan sekret pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Berdasarkan hasil penelitian Hasan, (2024) bahwa terapi batuk efektif memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan pasien yang menderita Bronkopneumonia. Dengan pemberian terapi batuk yang tepat dan terukur, masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif dapat teratasi secara baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan intervensi yang sesuai, pasien mampu mempraktikkan teknik batuk efektif secara benar dan tepat dalam waktu yang relatif singkat setelah pemberian terapi.

Berdasarkan hasil penelitian Melinda & Diah, (2023) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan latihan batuk efektif selama 3 hari, terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan setelah penerapan tindakan tersebut. Klien berhasil melakukan latihan batuk efektif, dahak dapat dikeluarkan, tidak ada suara napas tambahan dan frekuensi pernapasannya berada dalam rentang yang normal.

Berdasarkan hasil implementasi terapi latihan batuk efektif selama tiga hari, peneliti meyakini bahwa intervensi ini terbukti mampu membantu anak dalam mengeluarkan sekret secara optimal dan memperbaiki fungsi pernapasan. Oleh karena itu, terapi batuk efektif layak dijadikan intervensi

keperawatan rutin dalam penanganan anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Selama pelaksanaan terapi di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, saya menemui kendala lingkungan yang cukup memengaruhi proses intervensi. Suasana ruangan yang cukup ramai dan bising, terutama dari keluarga pasien lain membuat anak sulit berkonsentrasi saat diberi instruksi. Hal ini menjadi tantangan tersendiri yang harus saya hadapi selama proses implementasi. Untuk mengatasi kendala lingkungan seperti suasana ruangan yang ramai dan bising di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, saya mencoba mencari waktu pelaksanaan terapi di jam-jam yang lebih sepi, seperti jam kunjungan atau saat kondisi ruangan sudah agak tenang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian pada An. A dan An. P menunjukkan gejala ketidakefektifan bersihan jalan napas, seperti batuk tidak efektif, sesak napas, produksi sputum berlebih, dan suara napas tambahan (mengi). Diagnosa keperawatan utama adalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas. Intervensi berupa latihan batuk efektif dilakukan selama tiga hari sesuai SOP. Setelah tiga hari implementasi latihan batuk efektif, kondisi kedua pasien menunjukkan perbaikan. Pada An. A, batuk efektif meningkat dari skor 3 menjadi 5, produksi sputum menurun dari skor 3 menjadi 5, dan frekuensi napas membaik dari 26x/menit menjadi 20x/menit. Sementara pada An. P, batuk efektif meningkat dari skor 2 menjadi 4, produksi sputum menurun dari skor 2 menjadi 4, dan frekuensi napas membaik dari 26x/menit menjadi 22x/menit. Terapi ini terbukti efektif membantu memperbaiki bersihan jalan napas yang tidak efektif.

B. Saran

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadikan penerapan latihan batuk efektif sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas sehingga terapi ini dapat meningkatkan kemampuan anak untuk batuk secara efektif, membantu menjaga kepatenan jalan napas, serta menurunkan produksi sputum.

DAFTAR PUSTAKA

- Afidah, T., Murtaqib, M., & Suheriyono, S. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Terpasang Canul Trakeostomi dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Intervensi Fisioterapi Dada di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember: Studi Kasus. Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), 104. <https://doi.org/10.22146/jkkk.82213>
- Afifah, N., & Sumarni, T. (2022). *Studi Kasus Gangguan Oksigenasi Pada Pasien TB Paru Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. The American Mathematical Monthly*, 65(4), 290. <https://doi.org/10.2307/2310262>
- Aslinda, Akbar, Ratna Mahmud, & Zulfia Samiun. (2023). *Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. Jurnal Mitrasedhat*, 12(2), 235–240. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.332>
- Ersa, P. S., & Amalia, D. (2023). *Bronchopneumonia. Nursing Times*, 58(3), 1186–1188. https://doi.org/10.5005/jp/books/11045_43
- Hamzah, A., Mulyadi, E., & Utami, T. (2022). *Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terhadap Risiko Infeksi Pernapasan Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Dengan General Anestesi Di Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 135–145. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.538>
- Handayani, R., Novitasari, D., & Ragil, N. (2022). *Studi Kasus Intervensi Batuk Efektif untuk Mengurangi Sesak Nafas dan Pengeluaran Sekresi pada Pasien Bronkopneumonia. Indogenius*, 1(2), 67–71. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i2.62>
- Hasan, Z., Andayani, S. A., & Dewi, N. E. C. (2024). *Penerapan Teknik Batuk Efektif dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Picu RSUD Sidoarjo. TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 183–191. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.8345>

Isrofah, S.Kep., Ns., M. K. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar*.
[https://books.google.co.id/books?id=SvD4EAAAQBAJ&pg=PP1&dq=Buku+ajar+asuhan+keperawatan+pemenuhan+kebutuhan+dasar&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiZWIL1rLCKAxWVzzgGHbnqAXIQ6AF6BAgIEAM#v=onepage&q=Buku ajar asu](https://books.google.co.id/books?id=SvD4EAAAQBAJ&pg=PP1&dq=Buku+ajar+asuhan+keperawatan+pemenuhan+kebutuhan+dasar&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiZWIL1rLCKAxWVzzgGHbnqAXIQ6AF6BAgIEAM#v=onepage&q=Buku%20ajar%20asu)

Kemenkes RI. (2021). *Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. In *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.

Kemenkes RI. (2022). *Teknik Batuk Efektif Dan Etika Batuk Yang Benar*.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/175/teknik-batuk-efektif-dan-etika-batuk-yang-benar

Maghfiroh, M., Dwirahayu, Y., & Mashudi, S. (2021). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Bronkitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif*. *Health Sciences Journal*, 5(1), 35. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.667>

Melinda, A., & Diah, A. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Latihan Batuk Efektif Pada Klien An.A dan An.N Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di RS Marinir Cilandak dan RSUD Pasar Rebo Jakarta*. 6, 1282–1290.

Nugroho, F., & Rofiqoh, S. (2021). *Pengaruh Batuk Efektif Untuk Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberculosis*. *Seminar Nasional Kesehatan*, 105(lmd), 766–771. <http://jurnal.unimus.ac.id>

Rahma Hidayati. (2019). *Buku Teknik Pemeriksaan Fisik*.
https://www.google.co.id/books/edition/TEKNIK_PEMERIKSAAN_FISI_K/563ZDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+fisik+sistem+kardiovaskular&pg=PR5&printsec=frontcover

Rahmawati, S., Kartikasari, D., & Purwati, E. (2023). *Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dan Batuk Efektif untuk Penurunan Respirasi Rate Pada Tn.I dengan Bronkopneumonia di Ruang Ismail 2 RS Roemani Muhammadiyah Semarang*. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(12), 3929–3935.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.11619>

- Risnawati, SKM., M. K., & Andi Herman, S.Kep., Ns., M. K. (2023). *"Buku Dokumentasi Keperawatan."* <https://doi.org/10.31227/osf.io/q4rs5>
- Safitri, R. W., & Suryani, R. L. (2022). *Batuk Efektif Untuk Mengurangi Sesak Nafas Dan Sekret Pada Anak Dengan Diagnosa Bronkopneumonia. Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5751–5756. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/download/1951/1514/>
- Santriati, A. T. (2020). *Perlindungan Hak Pendidikan Anak Terlantar Menurut Undang Undang Perlindungan Anak. El-Wahdah: Jurnal Pendidikan*, 1(1), 1–13.
- Sukma, H. A. (2020). *Pengaruh Pelaksanaan Fisioterapi Dada (Clapping) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak dengan Bronkopneumonia. Journal of Nursing & Heal (JNH)*, Volume 5(Nomor 1), Halaman 9-18.
- Tim Pokja SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyu Widodo, Siska Diah Pusporatri. (2020). *Literatur Review: Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 1–5. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.24>
- WHO. (2022). *Implementasi Pemberian Nebulizer dan Latihan Batuk Efektif Terhadap Frekuensi Nafas Pada Anak Dengan Bronkopneumonia*. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i6.3495>

Lampiran I. Bukti Proses Bimbingan



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

Nama : HIJRIAH.S
NIM : 105111101622
Nama Pembimbing 1 : RATNA MAHMUD, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0925077602


No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 17 Maret 2025	- Konsul judul - Catatan perbaikan judul dari "Penerapan latihan batuk efektif" diganti menjadi "Implementasi latihan batuk efektif"	
2.	Selasa, 18 Maret 2025	- Acc judul "Implementasi latihan batuk efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi" - Saran yaitu untuk mencari jurnal terkait dengan judul yang sudah di Acc	

3.	Kamis, 20 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul jurnal terkait dengan implementasi latihan batuk efektif - Saran, lanjutkan BAB I 	
4.	Jum'at, 28 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB I pendahuluan - Perbaiki latar belakang - Perbaiki rumusan masalah - Perbaiki tujuan masalah dan manfaat - Lanjut kerjakan BAB I dan BAB III 	
5.	Senin, 31 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan BAB I, II dan III - Acc BAB I - Untuk BAB II dan BAB III perbaiki sistematika penulisan, kriteria inklusi dan eksklusi serta perbaiki waktu dan tempat. 	
6.	Rabu, 02 April 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan BAB II dan BAB III - Acc BAB II dan BAB III - Tinggal melengkapi lampiran-lampiran, daftar pustaka, daftar isi, lembar wawancara dan lembar observasi 	
7.	Jum'at, 04 April 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul lampiran, daftar pustaka, daftar isi, lembar wawancara dan lembar observasi - Acc lampiran 	

		- Disarankan untuk cek turnitin	
8.	Senin, 30 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki pembahasan dan tambahkan kesimpulan sendiri 	
9.	Senin, 07 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus serta sistematika penulisan - Tambahkan gambaran umum pelaksanaan penelitian 	
10.	Selasa, 08 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Ubah keterbatasan studi kasus 	
11.	Rabu, 09 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Revisi pembahasan - Revisi keterbatasan studi kasus 	
12.	Kamis, 10 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Perbaiki sistematika penulisan - Kerjakan BAB V kesimpulan dan saran 	

13.	Jum'at, 11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Konsul perbaiki sistematika penulisan - Acc BAB IV - Konsul BAB V kesimpulan dan saran 	
14.	Sabtu, 12 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB V kesimpulan dan saran - Acc BAB V - Disarankan untuk cek turnitin 	

Ka. Prodi Keperawatan


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

Lampiran I. Bukti Proses Bimbingan



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

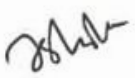
LEMBAR KONSULTASI

Nama : HIJRIAH.S
NIM : 105111101622
Nama Pembimbing 2 : ASLINDA, S.Kep., Ns., M.kes
NIDN : 0905118504

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 17 Maret 2025	- Konsul judul - Saran, perbaiki judul yang sudah di koreksi	
2.	Rabu, 19 Maret 2025	- Acc judul "Implementasi latihan batuk efektif pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi"	
3.	Jum'at, 21 Maret 2025	- Konsul BAB I, II dan III - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki BAB III dibagian kriteria inklusi dan eksklusi	


		- Perbaiki definisi operasional latihan batuk efektif	
4.	Jum'at, 28 Maret 2025	- Konsul BAB I, II dan III - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan literatur atau referensi buku	<i>Jshuk</i>
5.	Selasa, 01 April 2025	- Konsul perbaikan BAB I, II dan III - Acc BAB I - Untuk BAB II dan BAB III perbaiki sistematika penulisan, kriteria inklusi dan eksklusi serta perbaiki waktu dan tempat. - Lengkapi lampiran-lampiran	<i>Jshuk</i>
6.	Rabu, 02 April 2025	- Konsul perbaikan BAB II dan BAB III - Acc BAB II dan BAB III - Tinggal melengkapi lampiran-lampiran, daftar pustaka, daftar isi, lembar wawancara dan lembar observasi	<i>Jshuk</i>
7.	Sabtu, 05 April 2025	- Konsul lampiran, daftar pustaka, daftar isi, lembar wawancara dan lembar observasi - Acc lampiran - Disarankan untuk cek turnitin	<i>Jshuk</i>
8.	Senin, 30 Juni 2025	- Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus	<i>Jshuk</i>

		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki pembahasan dan tambahkan kesimpulan sendiri 	
9.	Senin, 07 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus serta sistematika penulisan - Tambahkan gambaran umum pelaksanaan penelitian 	<i>J. S. H.</i>
10.	Selasa, 08 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Ubah keterbatasan studi kasus 	<i>J. S. H.</i>
11.	Rabu, 09 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Revisi pembahasan - Revisi keterbatasan studi kasus 	<i>J. S. H.</i>
12.	Kamis, 10 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus - Perbaiki sistematika penulisan - Kerjakan BAB V kesimpulan dan saran 	<i>J. S. H.</i>
13.	Jum'at, 11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB IV hasil studi kasus, pembahasan dan keterbatasan studi kasus 	<i>J. S. H.</i>

		<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaiki sistematika penulisan - Acc BAB IV - Konsul BAB V kesimpulan dan saran 	
14.	Sabtu, 12 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB V kesimpulan dan saran - Acc BAB V - Disarankan untuk cek turnitin 	



Ka. Prodi Keperawatan


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

Lampiran II. Lembar Daftar Hadir



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing 1 : 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	105111101622	Hijriah.S														

Makassar, 14 Juli 2025

Pembimbing 1

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

Ketua Prodi Keperawatan

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

Lampiran II. Lembar Daftar Hadir



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing 2 : 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	105111101622	Hijriah.S	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025	1/2025

Makassar, 14 Juli 2025

Pembimbing 2

Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0905118504

Ketua Prodi Keperawatan

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

Lampiran III. Informasi dan Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

INFORMED CONCENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hijriah S dengan judul "Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" di RS. Tk. II Pelamonia Makassar.

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

Makassar, 17 Juni 2025

Saksi

Yang Memberikan Persetujuan

(Chk)

(Reny audiyastuti)

Peneliti

Hijriah S

Hijriah S

NIM : 105111101622

Lampiran III. Informasi dan Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

INFORMED CONCENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hijriah S dengan judul "Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" di RS. Tk. II Pelamonia Makassar.

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

Makassar, 17, Juni 2025

Saksi

Yang Memberikan Persetujuan

(.....)

(ABD KADIR - S.....)

Peneliti



Hijriah S

NIM : 105111101622

Lampiran IV. Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Hijriah.S
Tempat/Tanggal Lahir : Karumpa, 03 April 2004
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Buton/Indonesia
No. Telpn : 081340458393
E-mail : hijriahs941@gmail.com
Alamat : Dusun One Te'e, Kec. Pasilambena,
Kab. Kepulauan Selayar

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. UPT SDI KARUMPA BARAT NO 105 KEPULAUAN SELAYAR,
Karumpa, Kec. Pasilambena, Kab. Kepulauan Selayar, Sulawesi
Selatan dari tahun 2010-2016.
2. UPT SMPN KARUMPA NO 25 KEPULAUAN SELAYAR,
Karumpa, Kec. Pasilambena, Kab. Kepulauan Selayar, Sulawesi
Selatan dari tahun 2016-2019.

3. MA PONDOK PESANTREN ASSALAM TIMBUSENG,
Kecamatan Polombangkeng Utara, Kabupaten Takalar dari
tahun 2019-2022.

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. SMP : Sekretaris Pramuka (2016-2019)
2. SMA : Sekretaris Osis (2020-2021)
3. KULIAH : Pernah Menjadi Sekretaris Bidang Media dan
Komunikasi Pikom IMM Keperawatan Periode (2022-2023).



Lampiran V. Surat Pengantar Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kel. Malokyu Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 262/05/C.4 - II/VII/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian



Kepada Yth :
Ka Rumkit RS. TK II Pelamonia Makassar
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 20 hari, terhitung sejak tanggal 13 Juni – 3 Juli 2025 di RS. Tk. II Pelamonia Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Hijriah. S
Nim : 105111101622
Judul : "Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi"

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 17 Dzulhijjah 1446 H
13 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575

Tembusan:
1. Arsip

ASIIN

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Lampiran VI. Surat Izin Pengambilan Kasus

RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN

NOTA DINAS

Nomor B / ND – 142 / VI / 2025 / Dik

Kepada Yth : Karu Dahlia Rumkit Tk.II Pelamonia
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia
Perihal : Ijin Penelitian

1. Dasar :
 - a. Surat Ka Prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks Nomor : 262/05/C.4-II/VII/46/2025 tanggal 13 Juni 2025 tentang Izin Penelitian an. Hijriah.S, NIM 150111101622, Prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks; dan
 - b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda: 334/VI/2025, Tanggal 13 Juni 2025 tentang Ijin Penelitian.
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian, yang akan dilaksanakan pada tanggal 17 s/d 23 Juni 2025 atas nama :
 - c. Nama : Hijriah.S
 - d. NIM : 150111101622;
 - e. Program Studi: D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks; dan
 - f. Judul : Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigen.
3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 16 Juni 2025

An.Kainstaldik,
Kaur Dik


Saniasa L.S.Sos

Penata Tk.I – III/d NIP 197029031992102001

1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
2. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

Lampiran VII. 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 Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah adalah memperoleh gambaran Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.
3. 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.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 081340458393.

PENELITI



Lampiran VIII. Surat Keterangan Selesai Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 97 / VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesda XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Hijriah.S
NIM : 105111101622
Program Studi : D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 17 s/d 23 Juni 2025.

“Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigen”.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 08Juli 2025
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala



Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

Lampiran IX. Lembar Observasi An. A

No	Hari, Tanggal dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Sebelum Terapi	Jam	Sesudah Terapi
1.	Selasa, 17 Juni 2025 Jam 09.00	1. Batuk efektif 2. Produksi sputum 3. Mengi 4. Wheezing 5. Dispnea 6. Ortopnea 7. Sulit bicara 8. Sianosis 9. Gelisah 10. Frekuensi napas 11. Pola napas	3(sedang) 3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang)	12.30	3 (sedang) 3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang)
2.	Rabu, 18 Juni 2025 Jam 09.00	1. Batuk efektif 2. Produksi sputum 3. Mengi	3 (sedang) 3 (sedang) 3 (sedang)	12.30	4 (cukup meningkat) 4 (cukup menurun) 4 (cukup menurun)

		4. Wheezing	5 (menurun)		5 (menurun)
		5. Dispnea	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		6. Ortopnea	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		7. Sulit bicara	5 (menurun)		5 (menurun)
		8. Sianosis	5 (menurun)		5 (menurun)
		9. Gelisah	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		10. Frekuensi napas	3 (sedang)		4 (cukup membaik)
		11. Pola napas	3 (sedang)		4 (cukup membaik)
3.	Kamis, 19 Juni 2025 Jam 09.00	1. Batuk efektif	4 (cukup meningkat)	12.30	5 (meningkat)
		2. Produksi sputum	4 (cukup menurun)		5 (menurun)
		3. Mengi	4 (cukup menurun)		5 (menurun)
		4. Wheezing	5 (menurun)		5 (menurun)
		5. Dispnea	4 (cukup menurun)		5 (menurun)

	6. Ortopnea	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	7. Sulit bicara	5 (menurun)	5 (menurun)
	8. Sianosis	5 (menurun)	5 (menurun)
	9. Gelisah	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	10. Frekuensi napas	4 (cukup membaik)	5 (membaik)
	11. Pola napas	4 (cukup membaik)	5 (membaik)

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 Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun

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

Lampiran IX. Lembar Observasi An. P

No	Hari, Tanggal dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Sebelum Terapi	Jam	Sesudah Terapi
1.	Selasa, 17 Juni 2025 Jam 13.00	1. Batuk efektif 2. Produksi sputum 3. Mengi 4. Wheezing 5. Dispnea 6. Ortopnea 7. Sulit bicara 8. Sianosis 9. Gelisah 10. Frekuensi napas 11. Pola napas	2 (cukup menurun) 2 (cukup meningkat) 3 (sedang) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang) 3 (sedang)	16.30	2 (cukup menurun) 2 (cukup meningkat) 3 (sedang) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang) 5 (menurun) 5 (menurun) 3 (sedang) 3 (sedang) 3 (sedang)
2.	Rabu, 18 Juni 2025 Jam 13.00	1. Batuk efektif 2. Produksi sputum	2 (cukup menurun) 2 (cukup meningkat)	16.30	3 (sedang) 3 (sedang)

		3. Mengi	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		4. Wheezing	5 (menurun)		5 (menurun)
		5. Dispnea	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		6. Ortopnea	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		7. Sulit bicara	5 (menurun)		5 (menurun)
		8. Sianosis	5 (menurun)		5 (menurun)
		9. Gelisah	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		10. Frekuensi napas	3 (sedang)		4 (cukup membaik)
		11. Pola napas	3 (sedang)		4 (cukup membaik)
3.	Kamis, 19 Juni 2025 Jam 13.00	1. Batuk efektif	3 (sedang)	16.30	4 (cukup meningkat)
		2. Produksi sputum	3 (sedang)		4 (cukup menurun)
		3. Mengi	4 (cukup menurun)		5 (menurun)
		4. Wheezing	5 (menurun)		5 (menurun)

	5. Dispnea	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	6. Ortopnea	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	7. Sulit bicara	5 (menurun)	5 (menurun)
	8. Sianosis	5 (menurun)	5 (menurun)
	9. Gelisah	4 (cukup menurun)	5 (menurun)
	10. Frekuensi napas	4 (cukup membaik)	4 (cukup membaik)
	11. Pola napas	4 (cukup membaik)	5 (membaik)

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 Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun

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

Lampiran X. Lembar Wawancara

Identitas Pasien		
Biodata	Pasien 1	Pasien 2
Nama:	An. A	An. P
Tempat Tanggal Lahir:	Makassar, 2 Maret 2009	Makassar, 26 Juni 2016
Usia:	16 tahun	8 tahun
Jenis Kelamin:	Laki-laki	Perempuan
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Bete-bete No. 33 B	Jl. Sabutung
Pendidikan:	SMP	SD
Tanggal Masuk RS:	Senin, 16 Juni 2025	Selasa, 17 Juni 2025
Tanggal Pengkajian:	Selasa, 17 Juni 2025	Selasa, 17 Juni 2025
Diagnosa Medis:	Bronkopneumonia	Bronkopneumonia

Identitas Orang Tua		
Ayah	Pasien 1	Pasien 2
Nama:	Tn. T	Tn. A
Usia:	43 tahun	39 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	Buru harian	Mekanik mobil
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Bete-bete No. 33 B	Jl. Sabutung

Ibu	Pasien 1	Pasien 2
Nama:	Ny. R	Ny. N
Usia:	45 tahun	30 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Bete-bete No. 33 B	Jl. Sabutung

	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama/Alasan Masuk Rumah Sakit	<p>Menurut keterangan ibunya, An. A dibawa ke rumah sakit melalui IGD pada tanggal 15 Juni 2025 karena mengalami sesak napas, batuk berdahak, nyeri dada, pusing dan demam selama 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengalami batuk berdahak tetapi tidak mampu mengeluarkan dahaknya. Dan setelah pasien masuk diruang perawatan, ibu pasien mengatakan keluhan yang masih dirasakan</p>	<p>Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu, namun pasien tidak mampu mengeluarkan dahaknya, disertai dengan sesak napas terjadi sehari sebelum masuk rumah sakit. Riwayat kesehatan sekarang yaitu batuk tidak efektif, susah mengeluarkan dahaknya, sesak napas, muntah berlendir sebanyak 1x dan terdapat suara mengi.</p>

	<p>anaknya sekarang adalah batuk berdahak, batuk tidak efektif sehingga sulit untuk mengeluarkan dahaknya disertai dengan sesak napas dan terdapat suara mengi.</p>	
Riwayat Kesehatan Sekarang	<p>Pada saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan keluhan yang masih dirasakan anaknya sekarang adalah batuk berdahak, batuk tidak efektif sehingga sulit untuk mengeluarkan dahaknya disertai dengan sesak napas dan terdapat suara mengi.</p>	<p>Pada saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengalami riwayat kesehatan sekarang yaitu batuk tidak efektif, susah mengeluarkan dahaknya, sesak napas, muntah berlendir sebanyak 1x dan terdapat suara mengi.</p>
Pemeriksaan Fisik	Kasus 1	Kasus 2
Keadaan Umum	Composmentis	Composmentis
Tanda-tanda Vital		
a. Tekanan Darah	110/70 mmHg	97/60 mmHg
b. Nadi:	87x/menit	109x/menit
c. Pernapasan:	26x/menit	24x/menit
d. Suhu Tubuh:	36,6°C	36,1°C
e. SOP2:	97%	98%

Antropometri		
a. Tinggi Badan:	169 cm	136 cm
b. Berat badan:	52 kg	33 kg
c. Lingkar Kepala:	58 cm	53 cm
d. Lingkar Dada:	82 cm	72 cm
e. Lingkar Perut:	74 cm	70 cm
f. Lila:	24 cm	21 cm



Lampiran XI. Standar Operasional Prosedur (SOP)

NO	ASPEK YANG DI NILAI	PELAKSANAAN	
		YA	TIDAK
Tahap Pra Interaksi			
1.	Memeriksa program terapi yang akan dilakukan	√	
2.	Menyiapkan alat	√	
3.	Mencuci tangan 6 langkah	√	
4.	Memasang sarung tangan bersih, jika perlu	√	
Tahap Orientasi			
1.	Memberikan salam dan panggil nama klien	√	
2.	Memperkenalkan diri	√	
3.	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan terapi batuk efektif	√	
4.	Melakukan kontrak waktu pelaksanaan pada klien	√	
Tahap Kerja			
1.	Mengatur posisi yang dirasa nyaman oleh klien (posisi semi-fowler)	√	
2.	Memasang perlak/pengalas dan bengkok/kom di atas lutut/paha klien jika	√	

	klien duduk, dan memasang perlak/pengalas dan bengkok/kom di samping dekat mulut klien jika klien baring dengan posisi miring.		
3.	Menganjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan lainnya di abdomen	√	
4.	Menganjurkan klien menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas lewat mulut dengan bibir membulat (mencucu) selama 8 detik.	√	
5.	Menganjurkan klien untuk mengulangi tindakan menarik napas dalam dan hembuskan sebanyak 3 kali.	√	
6.	Menganjurkan klien batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke- 3	√	
7.	Menampung sekret dalam bengkok/kom	√	
8.	Membersihkan mulut klien dengan menggunakan tissue	√	
9.	Merapikan klien dan alat-alat yang telah digunakan	√	

Tahap Terminasi			
1.	Mengevaluasi hasil/respon klien	√	
2.	Mendokumentasikan hasilnya	√	
3.	Melakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya	√	
4.	Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat	√	
5.	Mencuci tangan 6 langkah	√	



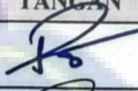
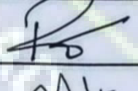
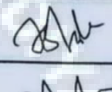
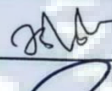




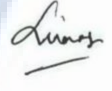


Lampiran XII. Surat Persetujuan Ujian Hasil

NAMA MAHASISWA : Hijriah.S

NIM : 105111101622

PEMBIMBING I : Ratna Mahmud, S.kep., Ns., M.Kes

PEMBIMBING II : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes

NO	BAGIAN	URAIAN	TANDA TANGAN	KET
1	PEMBIMBING I	UJIAN PROPOSAL		
		UJIAN HASIL		
2	PEMBIMBING II	UJIAN PROPOSAL		
		UJIAN HASIL		
3	BAGIAN NILAI (Ibu Ka.Prodi)	UJIAN PROPOSAL		
		• Bebas Nilai Semester 1-5 4		
		• Bebas Uji Plagiasi 4		
		UJIAN HASIL		
4	BAGIAN KEUANGAN (Pak Dahlan Iqbal)	• Bebas Nilai Semester 1-6 4		
		• Bebas Uji Plagiasi 4		
		PROPOSAL • Lunas Pembayaran Proposal Rp. 350.000,- ✓ (Ditransfer Rek. Unismuh) • Lunas Pembayaran Semster 1 - 6 ✓ • Lunas Pembayaran PKK I - IV ✓		
		PROPOSAL • Lunas Pembayaran Hasil Rp. 350.000,- ✓ (Ditransfer Rek. Unismuh) • Lunas Pembayaran Semster KTI Rp. 1.200.000 (Ditransfer Rek. Unismuh) ✓ • Lunas Pembayaran PKK I - V ✓		
5	Hafalan Juz 30	Surat ke 1 - 10 ✓ Surat ke 11 - 20 ✓ Surat ke 21 - 37		

Lampiran XIII. Lembar Dokumentasi Kasus

Dokumentasi pada An. A

Gambar 1. Dokumentasi pada An. A



Dokumentasi pada An. P

Gambar 2. Dokumentasi pada An. P

