

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASSE REPORT EFEKTIVITAS LATIHAN BATUK EFEKTIF TERHADAP
BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD WATES**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Wira Husada Yogyakarta



Oleh :

Petra Selvia Ruban, S.Kep

Pn220973

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Petra Selvia Ruban, S.Kep
Nomor Induk Mahasiswa : PN.220973
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul:

”Casse Report Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates”

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 2023

Mengetahui

Pembimbing Utama



Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

Yang Menyatakan



Petra Selvia Ruban, S.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

CASSE REPORT EFEKTIVITAS LATIHAN BATUK EFEKTIF TERHADAP
BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD WATES

Telah Berhasil Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Dan Diterima
Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar
Ners Pada Program Studi Profesi Ilmu Keperawatan & Ners

STikes Wira Husada Yogyakarta, Pada :

Hari/Tanggal :September 2023

Dewan Penguji :

Penguji I : Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes (.....)

Penguji II : Rini Widyastuti, S.Kep.,Ns (.....)

Penguji III : Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med. Ed (.....)

Mengetahui

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karna atas segala rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ners ini yang berjudul “*Casse Resport : Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates*”

Adapun penulisan yang karya ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program studi Pendidikan profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan namun berkat bimbingan, pengarahan, bantuan, kesempatan, dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya.

Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan & Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta.
3. Nur Yeti Syarifah,,S.Kep,Ns.,M.Med.Ed selaku pembimbing satu yang memberikan masukan, bimbingan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
4. Rini Widyastuti,S.Kep.,Ns Selaku Pembimbing Dua Yang Memberikan Bimbingan, Dukungan, Dan Pengarahan Kepada Penulis Selama Penyusunan KIAN.
5. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Wates (RSUD WATES) terkhususnya Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai tempat pengambilan kasus dan yang Telah Mendukung Selama Praktek Profesi Peminatan.
6. Teristimewa kepada Kedua orang tua tercinta, Papa dan Mama. yang sudah memberikan dukungan, Motivasi, kasih sayang serta mendoakan saya dalam menyusun.
7. Teman-teman dan sahabat Program Studi Profesi Ners Angkatan XVIII STIKes Wira Husada Yogyakarta, serta seluruh pihak yang turut serta memberikan dukungan dan bantuannya hingga Karya Ilmiah ini dapat terselesaikan.

8. Teman, Sahabat kenalan Yang Selalu Membantu, Mengingatkan Dan Memberikan Saran Atau Masukan Demi terselesainya Kian Ini.

Penulis menyadari bahwa dalam (KIAN) ini masih jauh dari kata sempurna oleh karena itu masukan maupun saran berupa kritik yang membangun, Penulis Berharap Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Dapat Memberikan Banyak Manfaat Bagi Diri Sendiri maupun Pihak Lain Yang Membaca.

Yogyakarta, September,2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
INTISARI	x
ABSTRACK	xi
A. LATAR BELAKANG	1
B. METODOLOGI PENELITIAN	4
Rencana pelaksanaan penerapan kasus	6
Diagram Alur Penelitian.....	7
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	8
a. Identitas Pasien	8
b. Riwayat Kasus	9
c. Hasil Pemeriksaan Fisik	9
d. Hasil Pemeriksaan Penunjang.....	14
e. Rencana Intervensi.....	16
f. Hasil Intervensi Yang Diharapkan	16
g. Hasil Aktual Yang Di Dapatkan	17
D. PEMBAHASAN	18
E. KESIMPULAN DAN SARAN	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus	6
Tabel 2. Diagram alur penelitian	7
Tabel 3.1 Gambaran Bersihan Jalan Napas Sebelum Penerapan	13
Tabel 4.1 Gambaran Bersihan Jalan Napas Sesudah Penerapan	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Standar operasional prosedur</i> (SOP) Batuk Efektif	22
Lampiran 2. Lembar Observasi batuk efektif.....	24
Lampiran 3. Lembar Observasi Efektifitas Bersihan Jalan Napas	27
Lampiran 4. Pengantar penelitian	28
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	31

**CASSE RESPORT EFEKTIVITAS LATIHAN BATUK EFEKTIF TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL DI RUANG INSTALASI GAWAT
DARURAT (IGD) RSUD WATES**

Petra Selvia Ruban ¹, Nur Yeti Syarifah ², Rini Widyastuti ³
Email : rubanpetraselvia@gmail.com

INTISARI

Latar belakang : Asma bronchial adalah obstruksi saluran pernafasan yang reversibel, yang merupakan inflamasi saluran napas, yang menyebabkan peningkatan respon saluran napas terhadap berbagai rangsangan, di Indonesia penyakit asma masuk dalam sepuluh besar angka penyebab kesakitan dan kematian. Asma menyebabkan dahak yang berlebihan, Jika dahak tidak segera dikeluarkan, maka akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernafasan, sehingga mengurangi kebutuhan tubuh akan oksigen. Sputum adalah lendir dan zat lain yang dibawa dari paru-paru, bronkus, dan trakea yang dapat dibatukkan dan dimuntahkan. Dahak awalnya lendir, kemudian menjadi lengket karena ketegangan dan pelunakan terjadi. Penumpukan dahak dapat menyebabkan peradangan, dan jika ada peradangan, dapat terjadi infeksi, membuat batuk lebih parah, Penatalaksanaan pada pasien asma dapat dilakukan secara non farmakologik salah satunya adalah dengan batuk efektif, Latihan batuk yang efektif adalah untuk membersihkan sekret jalan napas, Latihan batuk efektif diberikan terutama pada klien dengan masalah keperawatan, ketidakmampuan membersihkan jalan napas secara efektif.

Tujuan : mengetahui pengaruh efektifitas dari latihan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien asma bronkial di Ruang IGD RSUD Wates

Metode : metode yang digunakan yaitu Casse report dengan pendekatan studi kasus, subject studi kasus adalah 2 penderita dengan asma bronkhial yang telah memenuhi kriteria, Fokus studi kasus ini adalah penerapan latihan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan dahak pada penderita asma bronkhial. Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu SOP lembar observasi. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. penerapan latihan batuk efektif di lakukan selama 1 hari dengan 2 kali sesi pertemuan..

Hasil : Hasil yang didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 bahwa batuk efektif dapat mengeluarkan sekret yang terakumulasi, membebaskan jalan napas, dan mengeluarkan sputum walaupun dengan jumlah sedikit. Respon yang didapat setelah latihan batuk efektif dari hari sesi pertama dan sesi ke dua penerapan mengalami peningkatan yang cukup baik karena pasien mampu mendemonstrasikannya dan dapat mengeluarkan dahak walau hanya sedikit-sedikit dan mengalami peningkatan jumlah pengeluaran sputum yang dikeluarkan.

Kesimpulan : dapat disimpulkan prosedur latihan batuk efektif pada kasus asma bronkial dapat meningkatkan bersihan jalan napas, adanya peningkatan pengeluaran jumlah sputum dan batuk efektif yang meningkat.

Kata Kunci: Asma Bronkial, Latihan Batuk Efektif, Bersihan Jalan Nafas.

¹ Mahasiswa Ilmu Keperawatan dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

**CASE REPORT EFFECTIVENESS OF EFFECTIVE COUGH EXERCISES ON
AIRBORNE CLEANING IN BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS
IN THE EMERGENCY INSTALLATION ROOM (IGD)**

WATES REGIONAL HOSPITAL

Petra Selvia Ruban ¹ , Nur Yeti Syarifah ² , Rini Widyastuti ³

Email: rubanpetraselvia@gmail.com

ABSTRACK

Background: Bronchial asthma is a reversible obstruction of the respiratory tract, which is inflammation of the respiratory tract, which causes an increased response of the respiratory tract to various stimuli. In Indonesia, asthma is included in the top ten causes of suffering and death. Asthma causes excessive phlegm, if phlegm If it is not expelled immediately, it will inhibit the entry of oxygen into the respiratory tract, thereby reducing the body's need for oxygen. Sputum is mucus and other substances carried from the lungs, bronchi, and trachea that can be coughed up and spit out. The phlegm is initially mucous, then becomes sticky as tension and softening occurs. Accumulation of phlegm can cause inflammation, and if there is inflammation, infection can occur, making the cough worse. Management of asthma patients can be done non-pharmacologically, one of which is effective coughing. Effective coughing exercises are for clearing respiratory tract secretions. Effective coughing exercises given especially to clients with disease problems, promises to clear the airway effectively. Effective coughing is a coughing method where the patient can expel phlegm optimally with the correct technique.

Objective: to determine the effect of effective coughing exercises on airway clearance in bronchial asthma patients in the emergency room at RSUD Wates

Method: The method used is a case report with a case study approach, the case study subjects are 2 bronchial asthma sufferers who have met the criteria. The focus of this case study is the application of effective cough technique exercises to expel phlegm in bronchial asthma sufferers. The research instrument used in this case study is the SOP observation sheet. The data collection methods used were interviews, observation and physical examination. Effective cough training was carried out for 1 day with 2 meeting sessions.

Results: The results obtained in patient 1 and patient 2 were that an effective cough can remove accumulated secretions, clear the airway, and expel phlegm even in small amounts. The response obtained after effective cough training from the day of the first session and the second session showed compliance. The improvement was quite good because the patient was able to demonstrate this and was able to produce phlegm, even if only a little at a time, and experienced an increase in the amount of phlegm expelled.

Conclusion: it can be concluded that effective cough training procedures in cases of bronchial asthma can increase airway clearance, increase the amount of phlegm expelled and increase effective coughing.

Keywords: Bronchial Asthma, Effective Cough Exercises, Clear Airway.

1 Student of Nursing and Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

2 Nursing Lecturers at STIKes Wira Husada Yogyakarta

3 Wates Hospital Emergency Room Nurses

A. LATAR BELAKANG

Asma adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan serangan sesak napas dan mengi berulang (Kemenkes RI, 2019). Asma disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik seperti iritan, stress emosional, kelelahan, perubahan endokrin, variasi suhu, variasi kelembapan, kegelisahan, dan genetik, sedangkan faktor ekstrinsik seperti serbuk sari bunga, debu, pengawet makanan yang mengandung sulfat, dan zat perangsang indra yang lainnya (Agung, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 100-150 juta penduduk dunia saat ini terkena penyakit asma dan diperkirakan akan mengalami penambahan atau peningkatan setiap tahunnya sebesar 180.000 (WHO, 2015).

Kemenkes RI (2017) di Indonesia mengatakan penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma 80% terjadi di negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas pengobatan, hasil survey prevalensi penderita asma di Indonesia tahun 2018 berjumlah 1.017.290 orang, dimana asma menempati sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia.

Prevalensi penderita asma di Indonesia menginjak angka 2,4%. Prevalensi asma tertinggi terdapat di provinsi Yogyakarta 4,5%, provinsi Kalimantan timur menjadi provinsi tertinggi ke dua 4,1%, dan Bali menjadi provinsi tertinggi ke tiga 4,0%, diikuti oleh provinsi Kalimantan tengah dan Kalimantan utara, prevalensi terendah adalah provinsi Sumatra utara (1,0%) (Riskesdas, 2018).

Data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo diperoleh 10 penyakit terbanyak (Top Ten) di ruang IGD RSUD Wates pada tahun 2022 Penyakit Asma berada di urutan ke- 6 setelah Pneumoni, corona virus, dispepsia, Unspecified, DM tanpa komplikasi, dan Demam, sedangkan prevalensi kunjungan pasien yang terdiagnosa Asma ditahun 2019 sebesar 779 kasus dan berada di urutan pertama.

Global Initiative for Asthma (GINA, 2017) Asma mempunyai dampak yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, menimbulkan masalah pada jalan nafas,

seseorang akan merasa terganggu apabila melakukan aktivitas yaitu cepat merasakan sesak nafas, frekuensi nafas cepat, mudah lelah dan sulit untuk bernafas hingga mengalami komplikasi sehingga menurunkan produktifitas kerja dan kualitas hidup.

penderita asma bronkial akan mengalami batuk dan mengi, kesulitan menarik nafas yang menyebabkan dada seperti tertekan, serta nafas yang berbunyi. Sehingga pada pasien asma bronkial akan muncul masalah keperawatan yaitu adanya ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas (Resti, 2014).

Meskipun serangan asma jarang ada yang fatal, kadang terjadi reaksi kontinu yaitu reaksi yang berkesinambungan atau berkelanjutan terus menerus yang disebut “status asmatikus”, kondisi yang mengancam hidup atau suatu keadaan yang menimbulkan penyakit asma, untuk upaya pemenuhan ini penderita asma biasa akan merasa sehat dan jarang kambuh dan upaya tindakan-tindakan pemenuhan ini dapat dilakukan dengan cara tetap tenang, duduk, hindari pemicu asma, ikuti rencana darurat asma, lihat tingkat keparahan asma. (Smeltzer & Bare, 2016).

Sputum adalah lendir dan zat lain yang dibawa dari paru-paru, bronkus, dan trakea yang dapat dibatukkan dan dimuntahkan. Dahak awalnya lendir, kemudian menjadi lengket karena ketegangan dan pelunakan terjadi. Penumpukan dahak dapat menyebabkan peradangan, dan jika ada peradangan, dapat terjadi infeksi, membuat batuk lebih parah, dan sangat penting untuk menggunakan teknik batuk yang efektif untuk membersihkan dahak (Lestari et al., 2020).

Sputum merupakan respons paru-paru terhadap iritan yang terus berulang. Produk peradangan yang terjadi di bronkus dan dikeluarkan melalui batuk. Awalnya, batuk dimulai sebagai batuk kering, kemudian menjadi produktif atau menghasilkan banyak dahak setelah peradangan (Widiastuti & Siagian, 2019).

Penatalaksanaan pada pasien asma dapat dilakukan secara farmakologik dan non farmakologik. Pengobatan farmakologik seperti pemberian bronkodilator dan obat-obatan untuk penyakit asma. Sedangkan pengobatan secara non farmakologik seperti penyuluhan mengenai penyakit asma, menghindari faktor pencetus timbulnya asma, pemberian cairan, fisioterapi dan batuk efektif (Padila , 2013).

Batuk berdahak lebih mudah dan efektif jika menggunakan alat penguap atau nebulizer. Selain memberikan nebulizer dan drainase postural, batuk yang

efektif merupakan upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga kebersihan paru-paru. Batuk yang efektif bisa diberikan posisi tubuh yang tepat, sehingga dahak bisa keluar dengan lancar. Batuk efektif yang baik dan benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada penderita penyakit saluran pernafasan. Diharapkan perawat dapat melatih pasien untuk mengeluarkan dahak melalui latihan batuk yang efektif, sehingga pasien dapat bernafas lebih lega (Utami et al., 2021).

Batuk efektif adalah cara batuk yang benar. Batuk efektif dicapai melalui gerakan yang telah direncanakan atau dilatih sebelumnya.

Batuk yang efektif dapat menghilangkan berbagai hambatan yang menghalangi atau menutup jalan napas, dan cara batuk yang benar dapat menghemat energi, membuat tidak lelah, dan mudah mengeluarkan dahak. Latihan ini juga digunakan oleh kalangan medis sebagai terapi untuk mengeluarkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan (Zurimi, 2019).

Latihan batuk yang efektif adalah kegiatan perawat untuk membersihkan sekret jalan napas. Latihan batuk efektif diberikan terutama pada klien dengan masalah keperawatan, ketidakmampuan membersihkan jalan nafas secara efektif, dan resiko tinggi infeksi saluran nafas bawah berhubungan dengan akumulasi sekret jalan nafas yang sering disebabkan oleh penurunan kemampuan batuk (Puspitasari et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau menggambarkan keadaan sebenarnya atau objektif. (Supardi S & Rustika, 2013). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien dengan Asma Bronkhial, Penerapan intervensi akan dilakukan selama 1 hari dengan 2 sesi, jeda waktu selama 30 menit. frekuensi penerapan batuk efektif dalam 1 kali tindakan akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyidi & Wulansari, (2013). Dalam setiap penerapan batuk efektif akan diberikan jeda istirahat 2-3 menit, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristanti & Nugroho (2011). Tempat pelaksanaan penelitian ilmiah ini adalah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates. Waktu Pelaksanaan penerapan intervensi dilakukan antara tanggal 18-22 September 2023. Sampel dalam penelitian ilmiah ini adalah 2 pasien dengan diagnosa Asma Bronkhial dengan kriteria ; Pasien yang mempunyai penyakit Asma Bronkhial, pasien yang tidak mampu mengeluarkan dahak, bersedia menjadi responden, pasien usia produktif, dan kooperatif. Variabel terikat (*dependant variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ilmiah ini variabel terikatnya adalah Bersihan Jalan Nafas. Sedangkan variabel bebas (*Independent variable*) adalah variabel yang menjadi penyebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Nursalam, 2013), Pada penelitian ilmiah ini variabel bebasnya yang akan diteliti adalah latihan batuk efektif. Fokus studi kasus ini adalah latihan batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas untuk mengeluarkan dahak pada penderita asma bronkhial. Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu Standar Operating Prosedure (SOP) dan lembar observasi batuk efektif. Prosedur pelaksanaan Batuk efektif antara lain :

- a) Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah *mamae*) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas *processus xyphoideus*.

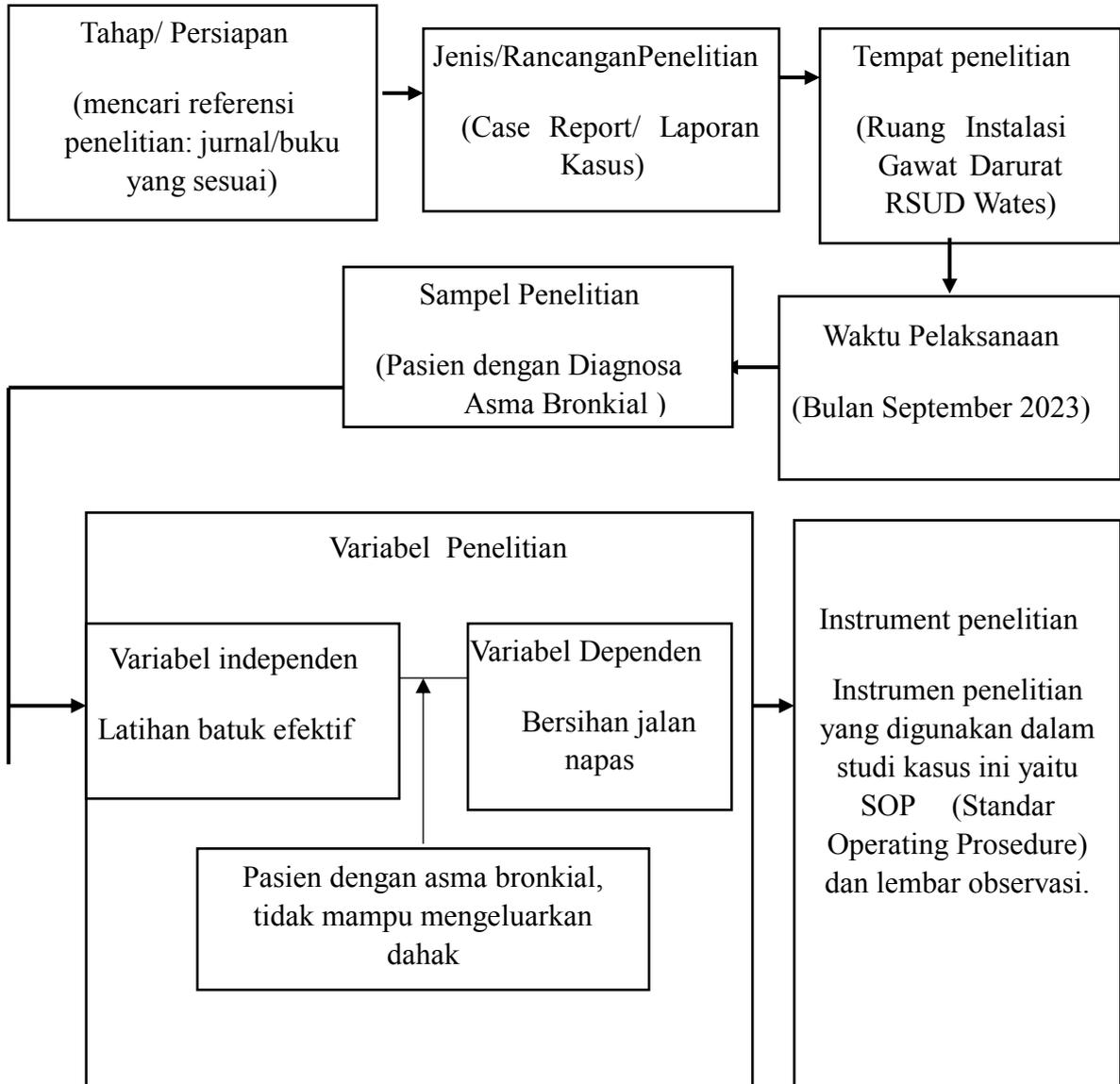
- b) Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (*pursed lip breathing*) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali.
- c) Pada tarikan nafas dalam terkahir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik.
- d) Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat.
- e) Lakukan 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, Data yang telah didapatkan dari seorang responden diolah dan disajikan dalam narasi dan interprestasinya. Interprestasi adalah pengambilan kesimpulan dari suatu data, data ditulis dalam bentuk narasi atau tekstuler. Narasi atau tekstuler adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk kalimat (Notoatmodjo, 2018). setelah data terkumpul dari hasil wawancara observasi dan pemeriksaan fisik tentang kebutuhan oksigenasi pada pasien asma bronkial kemudian disajikan dalam bentuk narasi. Dalam penelitian ini, peneliti tetap memperhatikan etika penelitian untuk menjaga integritas peneliti dan melindungi subyek peneliti dari pelanggaran hak asasi manusia dengan mendapatkan persetujuan Pelaksanaan penelitian ini mempertimbangkan 4 petunjuk yang di tetapkan oleh *American Nursing Assosiation* (ANA) yang meliputi: *Informed consent* (bentuk persetujuan), *self determination* (hak untuk berpartisipasi), *Privacy and Dignity* (privasi), *Confidentialy* (kerahasiaan). Pada penerapan kasus ini di mana data-data yang diperoleh dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk keperluan Penelitian.

Tabel 1. Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus

Kegiatan Pelaksanaan Penerapan Laporan Kasus tahun 2023			
No	Kegiatan	Agus	Sept
1	Pengajuan Judul		
2	Konsul Judul		
3	Bimbingan		
4	Ujian Proposal		
5	Bimbingan Revisi		
6	Penerapan Kasus		
7	Penyusunan Pembahasan		
8	Bimbingan Dan Revisi		
9	Seminar Hasil		
10	Perbaikan Kian		
11	Pengumpulan Hasil Laporan		

Tabel 2. Diagram Alur Penelitian



C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

➤ Responden Ny ‘S’

a. Identitas Pasien :

Nama	Ny “S”
Tanggal lahir	31-12 / 1979
Agama	Islam
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga
Alamat	Sendang, kalang sari, pengasih
Tanggal masuk RS	26 September 2023
Tanggal pengkajian	26 September 2023
Status perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
No. RM	Xxxx71
Sumber informasi	Pasien dan keluarga pasien

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

a) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien ke IGD dengan keluhan utama Sesak napas berat karena kehabisan obat, dan Batuk berdahak sudah kurang lebih 1 minggu yang lalu

b) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien memiliki riwayat penyakit asma dan fertigo

c) Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit turunan yaitu asma dari ibu

d) Riwayat Alergi

Pasien mengatakan tidak mempunyai alergi obat maupun makanan tapi alergi terhadap debu.

e) Hasil anamnesa dan observasi tanggal 26 september 2023 pukul 09.30 WIB

Ny “S” mengatakan sesak nafas karena kehabisan obat sebelumnya Ny “S”

rutin konsumsi obat dari dokter, keluhan batuk berdahak sudah seminggu lebih, terdapat suara ngik-ngik, dada terasa tertekan, dan batuk yang susah mengeluarkan dahak. pasien terlihat menggunakan otot bantu napas dan terlihat retraksi dinding dada, Frekuensi napas tidak teratur, irama napas cepat dan dangkal. Terdapat pernapasan cuping hidung. TD : 165/105 mmHg, N : 114 x/mnt, S : 36,7 ° C, RR:28x/mnt, SpO2 : 90%.

c. Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, rambut tampak bersih pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak ada nyeri tekan.

b) Mata

Mata simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering

f) Dada

Inspeksi : perkembangan dada kanan dan kiri simetris, tapi cepat

Palpasi : fremitus raba kanan dan kiri sama

Perkusi : terdengar bunyi sonor

Auskultasi : terdengar bunyi tambahan wheezing,

g) Abdomen

Inspeksi : perut tampak besar, tidak terdapat bekas luka di perut

Auskultasi : bising usus 12x/ mnt

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

h) Genetalia

Tidak terpasang keteter

i) Ekstremitas

(a) Ekstermitas atas :

Tangan kanan klien terpasang Infus, tangan kiri dan kanan pasien normal, kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan

(b) Ekstermitas bawah :

Kaki kanan dan kaki kiri normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varices, akral teraba hangat.

➤ Responden Tn 'K'

a. Identitas Pasien :

Nama	Tn 'K'
Tanggal lahir	02 maret 1965
Agama	Islam
Pendidikan	Sd
Pekerjaan	Petani
Alamat	Sendangsari, pengasih,
Tanggal masuk RS	26 September 2023
Tanggal pengkajian	26 September 2023
Status perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
No. RM	Xxxx38
Sumber informasi	

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

a) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates diantar oleh keluarganya dengan keluhan sesak napas dan batuk

b) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sudah mengalami sesak sejak hari Kamis namun masih bisa ditangani, Sesak kembali memberat di hari Jumat pada sore hari, Dan batuk berdahak sudah 4 hari lalu, kemudian diantar ke Rumah Sakit. Pasien dulu merupakan seorang perokok berat, pasien juga mengatakan sudah menderita asma sejak lama.

c) Riwayat Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada obat – obatan. Pasien tidak bisa berada pada kondisi lingkungan yang dingin sekali.

d) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga misalnya Diabetes Melitus, Hipertensi, dll Penyakit Asma baru dialami oleh pasien sendiri.

e. Hasil anamnesa dan observasi tanggal 26 September 2023 pukul 14:00 WIB

Pasien mengatakan Pasien mengatakan sudah mengalami sesak napas dan batuk berdahak sudah 4 hari lalu, namun sesak napas masih bisa ditangani. Sesak kembali memberat di hari Jumat pada sore hari, terdapat suara ngik-ngik, dada terasa tertekan, dan susah mengeluarkan dahak. Pasien terlihat menggunakan otot bantu napas dan terlihat retraksi dinding dada, Frekuensi napas tidak teratur, irama napas cepat dan dangkal. Terdapat pernapasan cuping hidung. TD : 130/90 mmHg, N : 119x/mnt, S : 36,7 ° C, RR:30 x/mnt, SpO2 : 88%.

c. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanta

ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, rambut tampak bersih

b) Mata

Simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik

c) Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga, fungsi pendengaran baik.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering.

f) Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak terdapat lessi,

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat , massa

Perkusi : tympani

Auskultasi : bising usus normal 12 x/ menit

g) Dada

Inspeksi : simetris, pengembangan dada terlihat cepat dan dangkal , tidak terdapat lessi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa

Perkusi : sonor

Auskultasi : wheezing.

h) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

Simetris, kekuatan otot normal. kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan.

b) Ekstremitas bawah

Simetris, kekuatan otot normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varises, akral teraba hangat.

i) Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Tachycardia

Tabel 3.1 Gambaran bersihan Jalan Napas Sebelum Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Ny 'S'

No	Observasi	Hasil
1	Frekuensi pernapasan (x/ mnt)	30x/ mnt
2	SPO2 (%)	88%
4	Retraksi dinding dada	+
5	Irama napas	Cepat
6	Suara napas tambahan	Ada (Wheezing)
7	Dispnea	+
8	Batuk tidak efektif	+
9	Gelisah	+

Tabel 3.2 Gambaran bersihan Jalan Napas Sebelum Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Tn 'K'

No	Observasi	Hasil
1	Frekuensi pernapasan (x/ mnt)	28 x/ mnt
2	SPO2 (%)	88%
4	Retraksi dinding dada	+
5	Irama napas	Cepat dan Dangkal
6	Suara napas tambahan	Ada (Wheezing)

7	Dispnea	+
8	Batuk tidak efektif	+
9	Gelisah	+

Dari tabel di atas diketahui bahwa Ny 'S' dan Tn 'K' mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Berdasarkan penerapan intervensi yang penulis lakukan yaitu pasien melakukan latihan batuk efektif. Implementasi latihan batuk efektif dilakukan setelah pemberian terapi nebulizer, hal ini dilakukan untuk mengencerkan dahak sehingga mudah dikeluarkan untuk memberikan efek yang lebih baik pada latihan batuk efektif.

pasien juga diberikan terapi nebulizer untuk membersihkan saluran nafas, mengencerkan sputum, dan melembabkan saluran nafas Sulistini et al. (2021) Selain diberikan terapi nebulizer, faktor pendukung lainnya yaitu pasien sebelumnya sudah dianjurkan untuk mengkonsumsi air putih minimal 2 liter dan diberikan minum air hangat sebelum dilakukan batuk efektif untuk mengencerkan dahak agar mudah untuk dikeluarkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Widiastuti & Siagian (2019) yang menyebutkan bahwa sebelum dilakukan batuk efektif pasien diberikan minum hangat. Rencana keperawatan menurut standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI 2016), meliputi: Latihan Batuk Efektif, Observasi: Identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum. Terapeutik: Atur posisi semi-fowler atau fowler, pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, buang dahak pada tempat sputum. Edukasi: Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran (jika perlu). Manajemen Jalan Napas, Observasi: Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (wheezing, mengi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Terapeutik: Posisikan semi fowler atau fowler, berikan

minum air hangat, lakukan fisioterapi dada. Pemantauan Respirasi, Observasi: Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas, monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, auskultasi bunyi napas.

a) Hasil Intervensi Yang Diharapkan

Dalam melakukan tindakan keperawatan semua dilakukan berdasarkan teori keperawatan yang berfokus pada intervensi yang telah ditetapkan. Latihan batuk efektif adalah melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan nafas (PPNI, 2018). Hasil yang diharapkan pada saat pemberian intervensi setelah pasien di lakukan latihan teknik batuk efektif sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Bersihan jalan napas : Batuk efektif meningkat, Produksi sputum menurun, Wheezing menurun , Dispnea menurun, Gelisah menurun, Frekuensi napas membaik , dan Pola napas membaik.

b) Hasil Aktual Yang Didapatkan

a) Hasil Intervensi pada Ny 'S' tanggal 26-09-2023 jam 13: 30 pada sesi pertama penerapan intervensi yaitu Klien mengatakan bisa melakukan teknik batuk efektif tapi masih harus di arahkan karena klien baru pernah melakukan batuk efektif, sebelumnya Ny 'S' tidak tahu apa itu batuk secara efektif, Ny 'S' mengatakan sesaknya menurun, Ny 'S' mengatakan dahaknya bisa keluar. Frekuensi dan pola napas membaik (RR: 24x/mnt), Produksi dahak menurun, suara napas vesikuler, klien tampak mampu mengeluarkan dahak dengan teknik batuk efektif ,dahak berupa cairan putih mengental dengan frekuensi sedikit TD: 150/90 mmHg, N: 96x/menit, RR: 24x/menit, S:36,7 C, SpO2: 96%.

b) Hasil Intervensi pada Ny 'S' tanggal 26-09-2023 jam 14 :00 pada sesi kedua yaitu Ny 'S' mengatakan mampu melakukan teknik batuk efektif, Ny 'S' mengatakan sesaknya membaik Ny 'S' mengatakan batuk efektif mampu mengeluarkan dahak. Frekuensi dan pola napas membaik (RR: 23x/mnt), Produksi dahak keluar, suara napas vesikuler, klien tampak mampu mengeluarkan dahak dengan teknik batuk efektif , dahak berupa cairan putih

mengental, TD: 130/90 mmHg, N: 95x/menit , RR: 23x/menit, S:36,7 C, SpO2: 97%

- c) Hasil Intervensi pada Tn ‘K’ tanggal 26-09-2023 jam 15:30 pada sesi pertama penerapan yaitu Tn ‘K’ mengatakan mampu melakukan teknik batuk efektif, Tn ‘K’ mengatakan sesaknya membaik Ny ‘S’ mengatakan batuk efektif mampu mengeluarkan dahak, Frekuensi dan pola napas membaik (RR: 25x/mnt), Produksi dahak menurun, suara napas vesikuler, Tn ‘K’ tampak mampu mengeluarkan dahak dengan teknik batuk efektif , dahak berupa cairan mengental, TD: 1450/70 mmHg, N: 102x/menit , RR: 25x/menit, S:36,7 C, SpO2: 97%
- d) Hasil Intervensi pada Tn ‘K’ tanggal 26-09-2023 jam 16:00 Wib pada sesi ke dua penerapan yaitu Tn ‘K’ mengatakan mampu melakukan teknik batuk efektif, Tn ‘K’ mengatakan sesaknya membaik Tn ‘K’ mengatakan batuk efektif mampu mengeluarkan dahak, Frekuensi dan pola napas membaik (RR: 20x/mnt), Produksi dahak menurun, suara napas vesikuler, klien tampak mampu mengeluarkan dahak dengan teknik batuk efektif , dahak berupa cairan mengental, TD: 140/90 mmHg, N: 89x/menit , RR: 20x/menit, S:36,7 C, SpO2: 97%

Tabel 4.1 Gambaran bersih Jalan Napas Sesudah Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Ny ‘S’ sesi pertama dan kedua

No	Observasi	Sesi pertama penerapan	Sesi kedua penerapan
1	Frekuensi pernapasan (x/ mnt)	25 x/ mnt	23 x/ mnt
2	SPO2 (%)	96%	97%
3	Retraksi dinding dada	-	-
4	Irama napas	normal	normal
5	Suara napas tambahan	-	-
6	Dispnea	-	-
7	Batuk tidak efektif	-	-
8	Gelisah	-	-

Tabel 4.2 Gambaran Bersihan Jalan Napas Sesudah Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Tn 'K' Sesi Pertama Dan Kedua

No	Observasi	Sesi pertama penerapan	Sesi kedua penerapan
1	Frekuensi pernapasan (x/ mnt)	25 x/ mnt	20 x/ mnt
2	SPO2 (%)	97%	99%
3	Retraksi dinding dada	-	-
4	Irama napas	normal	normal
5	Suara napas tambahan	-	-
6	Dispnea	-	-
7	Batuk tidak efektif	-	-
8	Gelisah	-	-

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan, maka peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut untuk hasil penerapan intervensi yang kemudian dibandingkan dengan konsep dan teori yang terkait. Studi kasus dilakukan pada dua pasien dengan diagnose yang sama yaitu Asma bronkial dengan masalah keperawatan yang sama pula yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Hasil yang didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 bahwa batuk efektif dapat mengeluarkan sekret yang terakumulasi, membebaskan jalan nafas, dan mengeluarkan sputum walaupun dengan jumlah sedikit., hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ren et al. (2020) juga menyebutkan bahwa latihan batuk efektif memiliki sedikit pengaruh pada pembersihan secret walaupun hanya sedikit.

Sulistini et al. (2021) menyebutkan batuk efektif yang dilakukan secara berkala dapat membuat saluran nafas bersih dari sputum. Sama halnya dengan Puspitasari et al. (2021) yang menyatakan bahwa penerapan teknik batuk efektif dapat mengeluarkan sputum. Respon yang didapat setelah latihan batuk efektif dari hari sesi pertama penerapan sampai sesi ke dua penerapan mengalami peningkatan yang cukup baik karena pasien mampu mendemonstrasikannya dan dapat mengeluarkan dahak walau hanya sedikit-sedikit dan mengalami peningkatan jumlah pengeluaran sputum yang dikeluarkan.

E. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai penerapan batuk efektif dalam meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien asma bronkial, maka dapat disimpulkan prosedur latihan batuk efektif pada kasus asma bronkial dapat meningkatkan bersihan jalan nafas. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengeluaran jumlah sputum yang mana hal ini mengindikasikan adanya peningkatan dalam kebersihan jalan nafas pasien juga dibuktikan dengan batuk efektif yang meningkat, produksi sputum menurun, bunyi nafas wheezing menurun, dan frekuensi pernafasan yang membaik dari frekuensi 28x/menit menjadi 20x/menit.

F. SARAN

Saran bagi penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dalam bidang keperawatan tentang penerapan prosedur batuk efektif pada pasien asma bronkial. Sehingga latihan batuk efektif dapat diterapkan di rumah sebagai tindakan untuk membantu pasien dalam membersihkan saluran pernafasan saat pasien mengalami batuk yang susah untuk dikeluarkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung. (2016). Batuk efektif dalam pengeluaran dahak pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri.
- GINA (*Global Initiative for Asthma*). 2017. Global strategy for asthma management and Prevention.
- Kemkes RI, 2017. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan (Infodatin). Jakarta
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018].
- Kristanti, E., & Nugroho, Y. (2011). Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES RS Baptis Kediri*, 4(2), 210273.
- Lestari, E. D., Umara, A.F., & Immawati, S. A. (2020). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2021). Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*.
- Ren, S., Li, W., Wang, L., Shi, Y., Cai, M., Hao, L., Luo, Z., Niu, J., Xu, W., & Luo, Z. (2020). Numerical Analysis of Airway Mucus Clearance Effectiveness Using Assisted 156 Coughing Techniques. *Scientific Reports*, 10(1), 1–10.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Rosyidi & Wulansari. (2013). *Prosedur Praktik Keperawatan Jilid 1*. Jakarta: CV Trans Info Media

- Smeltzer, S. C & Bare, B. G. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal –Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8. Jakarta : Penerbit EGC.
- Sulistini, R., Aguscik, & Ulfa, M. (2021). Pemenuhan Bersihan Nafas Dengan Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. *Jurnal Keperawatan Merdeka(Jkm)*, 2, 246–252.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1 Jakarta: Dewan Pengururs Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1. Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengururs Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1. Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengururs Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Utami, A. A., Gustina, E., & Novida, S. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pasien Asthma Bronchiale dengan Teknik Relaksasi Batuk Efektif
- Widiastuti, L., & Siagian, Y. (2019). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kampung Bugis Tanjungpinang. *Jurnal Keperawatan*,
- Zurimi, S.(2019). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi dengan Pemberian Teknik Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru. 2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BATUK EFEKTIF

Pengertian	Suatu tindakan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Membersihkan jalan nafas2. Mencegah komplikasi infeksi saluran nafas3. Mengurangi kelelahan saat batuk
Indikasi dan ketentuan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dengan gangguan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekret.2. Pasien <i>pre</i> dan <i>post</i> operasi3. Pasien imobilisasi4. Pasien sadar dan mampu mengikuti perintah.
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. klien yang mengalami peningkatan tekanan intra kranial (TIK)2. gangguan fungsi otak3. gangguan kardiovaskular (hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miocard), dan emfisema karena dapat menyebabkan ruptur dinding alveolar.
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Tempat sputum (misalnya bungkuk, gelas, dan yang lainnya)2. Perlak/alas3. Lap wajah (misalnya saputangan atau kertas <i>tissue</i>)4. Stetoskop5. Sarung tangan6. Masker
Prosedur kegiatan	<p>Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengecek program terapi2. Mencuci tangan3. Menyiapkan alat <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">4. Memberikan salam dan nama klien5. Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none">6. Menjaga privasi klien7. Mempersiapkan klien

	<ol style="list-style-type: none">8. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah <i>mamae</i>) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas <i>processus xyphoideus</i>.9. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (<i>pursed lip breathing</i>) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali.10. Pada tarikan nafas dalam terkahir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik.11. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat.12. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien.
--	--

Sumber: Rosyidi & Wulansari (2013) dan PPNI (2019)

Lampiran II

LEMBAR OBSERVASI BATUK EFEKTIF

No	Elemen	Kriteria Pencapaian Kompetensi	Dilakukan	
			Ya	Tdk
1.	Melakukan pengkajian kebutuhan untuk pemenuhan kebutuhan oksigen	<ul style="list-style-type: none"> - salam terapeutik disampaikan pada klien dan keluarga klien - adanya data gangguan pemenuhan oksigen - mengikutsertakan keluarga dalam proses batuk efektif 		
2	Mempersiapkan alat yang akan digunakan untuk melatih batuk efektif	<p>baki berisi alat-alat sebagai berikut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tempat sputum yang sudah diberi desinfektan 2. Air putih hangat dalam gelas 3. Kertas tissue 4. Stetoskop 5. Masker 6. Sarung tangan bersih <p>alat-alat ditempatkan pada tempat yang bersih dan ditata rapi</p>		
3	Melaksanakan persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> - tujuan disampaikan dengan bahasa yang jelas - prosedur tindakan dijelaskan dengan benar - posisi klien diatur dengan aman dan nyaman - kondisi klien dikaji dengan tepat - lingkungan disiapkan untuk menjaga privasi klien dan penerangan diatur 		
4	Melaksanakan tindakan batuk efektif	<ul style="list-style-type: none"> - mencuci tangan dengan benar - peneliti dan keluarga menggunakan masker dan sarung tangan - mendekatkan peralatan 		

		<p>ke dekat klien</p> <ul style="list-style-type: none"> - meng anjurkan klien menarik nafas dalam melalui hidung kemudian disuruh menghembuskan nafas perlahan-lahan melalui mulut. Pernafasan dalam dilakukan sebanyak 3kali <p>menganjurkan klien supaya membatukkan dengan kekuatan otot perut</p> <ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan klien supaya membuang sputum ke sputum pot/Tempat sputum yang tersedia - melakukan auskultasi dada klien untuk mendengarkan suara nafas . - memberikan air kumur kepada klien dan bersihkan mulut klien dengan tissue kemudian buang kedalam tempat sputum <p>mengevaluasi meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - respon klien, tandavital, karakteristik sekrett - melepas sarung tangan , masker - mencuci tangandengan benar 		
5	Melakukan evaluasi dan tindak lanjut	<ul style="list-style-type: none"> - menganmanesa respon dilakukan - upaya tindak lanjut dirumuskan - member salam terapeetik diucapkan dalam mengakhiri tindakan - Dan memberikan salam 		

Lampiran III

**LEMBAR OBSERVASI ‘EFEKTIFITAS BERSIHAN JALAN NAFAS
PADA PASIEN DENGAN ASMA BRONKIAL DI RUANG IGD RSUD
WATES ‘**

No	Tindakan	Langkah-langkah	Dilakukan	
			Ya	Tdk
	Frekuensi napas	Jumlah respirasi yang dikeluarkan pasien saat bernapas per menit : - 10-12 kali/menit - >12 kali/menit		
	Suara Napas	Suara yang dikeluarkan oleh pasien saat respirasi : - Rongki - Tidak ada ronki		
	Penggunaan otot bantu napas	Penggunaan otot tambahan pada saat pasien respirasi : - Normal - Menggunakan otot tambahan		
	Sputum	Produk yang dikeluarkan pasien saat proses batuk : - Sputum mudah dikeluarkan - Sputum susah dikeluarkan		

Lampiran IV

PENGANTAR PENELITIAN

**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN
PENELITIAN**

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul Penelitian : *casse report* : Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates

Peneliti

Nama : Petra Selvia Ruban,S.Kep

Alamat : jl babarsari

Telepon : 082138353506

Email : rubanpetraselvia@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Pengaruh Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat mengetahui efektivitas latihan batuk efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu 15-20 menit setiap satu sesi pertemuan. secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

Pembukaan (salam)

- Wawancara/ pengkajian
- Pemeriksaan fisik dan penunjang
- Penentuan diagnosa

- Intervensi
- Implementasi
- Evaluasi

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan di minta waktunya untuk di lakukan wawancara, / bersedia di lakukan pengkajian yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu, pemeriksaan fisik dan penunjang, penentuan diagnosa Sebelum pelaksanaan intervensi dilakukan. Selanjutnya, setelah dilakukan intervensi Bapak/Ibu diminta waktunya untuk 2-3 jam kedepan dalam 2 sesi (jeda waktu 30 menit) akan di lakukan ulang intervensi yang sama yaitu batuk efektif dalam waktu kurang lebih 15-20 menit kemudian di lakukan observasi pada setiap sesi, dan sambil mengisi lembar observasi. Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi lembar observasi yang diberikan pada saat sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi lembar obeservasi dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Intervensi yang di lakukan tentang Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan dan waktu istirahat yang terganggu saat proses penelitian/pengisian lembar obsevasi batuk efektif. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan

responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini antara lain membantu mengeluarkan sekret yang tertahan dan di harapkan bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma, yang telah banyak diteliti di setting yang berbeda yang mempunyai manfaat dalam peningkatan pengetahuan.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipunggut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Petra selvia ruban) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Yogyakarta..... 2023,
Peneliti

Petra Selvia Ruban

Lampiran V

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (bisa inisial)
No ID : (dikosongi)

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul :
“*casse report* Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates”
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan sesuai dengan kondisi yang saya alami mengisi lembar observasi yang diberikan setelah intervensi dalam setiap sesi.
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta,,.....2023

Responden

.....

DOKUMENTASI

