

**IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF UNTUK MENGELUARKAN
DAHAK PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA**



TUGAS AKHIR

Oleh :

SETIA NUR MEILINDA

22130021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2025

**IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF UNTUK MENGELUARKAN
DAHAK PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat Ahli
Madya Keperawatan

Oleh :

SETIA NUR MEILINDA

22130021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2025**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar.**

SETIA NUR MEILINDA

22130021

Tanda Tangan :



Tanggal : 6 Mei 2025

HALAMAN PERSETUJUAN
IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF UNTUK MENGELUARKAN
DAHAK PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA

LAPORAN TUGAS AKHIR

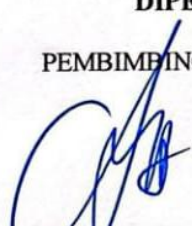
Oleh :

SETIA NUR MEILINDA

22130021

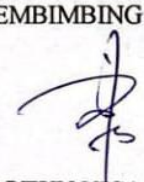
DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH:

PEMBIMBING I


NS. CANDRY ANDODO. M.KEP

NIPY.0012018903

PEMBIMBING II


JUHROTUN NISA, S.ST., MPH

NIDN. 0626088801

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Setia Nur Meilinda
NIM : 22130021
Skim TA : KTI/~~Tim Riset Dosen/Publikasi*~~)
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Judul Tugas Akhir : Implementasi batuk efektif untuk mengeluarkan dahak pada anak bronkopneumonia

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji	: Ns, Muhamad Ibnu Hasan, M.Kep	(..... )
Anggota Penguji 1	: Ns. Nanda Bactiar M.Kep	(..... )
Anggota Penguji 2	: Ns, Candra Andodo M.Kep	(..... )

Tegal, 22 juni 2025

Program Studi Diploma III Keperawatan

Ketua Program Studi,



Ns. Ardhi Henda Karmandika, S.Kep., M.Kep

NIPY.09.020.452

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobil alamin, segala puji dan syukur kita panjatkan atas karunia ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Karena berkat rahmat dan hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan karya tulis ini. Semoga dengan tersusunnya karya tulis ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan bagi penulis khususnya.

Kami ucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan tugas ini secara langsung maupun tidak langsung, karena kami menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak karya tulis ini tidak akan tersusun.

Kami selaku penulis menyadari masih banyak terdapat kesalahan dalam hal penulisan maupun dalam hal ketatabahasa. Oleh karena itu kami selaku penyusun makalah mengharapkan kritik, saran yang bersifat membangun dan demi perbaikan di masa mendatang, Dan sepantasnya Penulis dengan penuh hormat mengucapkan terimakasih dan mendoakan semoga Allah memberi balasan terbaik kepada:

1. Bapak apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc.selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama
2. Bapak Ns. Ardhi Hendra Karmandika, m.kep selaku ketua prodi keperawatan Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
3. Bapak Ns. Candra Andodo M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terimakasih atas waktu dan bimbingannya
4. Ibu Juhrotun Nisa, S. ST., MPH Selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis, Terimakasih atas waktu dan bimbingannya

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

”Tidak ada keberhasilan tanpa kerja keras dan doa.”

“Bermimpilah setinggi langit, jika jatuh pun kau akan jatuh di antara bintang-bintang.” - Soekarno

*“Kesuksesan bukan milik orang pintar, tapi milik mereka yang mau berusaha.”
B.J.Habibie*

1. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Syarifuddin ,Terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, Beliau memang tidak merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana
2. Pintu Surgaku Ibunda Tercinta yaitu ibu Maemut Nur Hidayah yang telah melahirkan memberikan kasih sayang dan cinta kepada penulis,serta menjadi tempat berpulang paling ternyaman bagi penulis, Terima kasih untuk do'a yang beliau panjatkan selama ini sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
3. Kedua kakak kandungku Nur Arif Prasetyo & Yudha Nur Adityo Terima kasih sudah menjadi bagian dalam proses penyusunan tugas akhir ini. Terima kasih atas dukungan dan nasehat-nasehatnya bijaknya.
4. Kepada Nenek Taripah. Peneliti mengucapkan banyak terima kasih atas pengorbanan sejak peneliti kecil hingga saat ini. Terima kasih sudah menjadi sosok yang selalu semangat untuk mendorong pendidikan dan kehidupan peneliti sejak kecil.
5. Untuk Keponakanku tercinta (Zura,Faqih,diva) yang senyumnya mampu menceritakan hari, yang tawanya membawa harapan baru. Semoga hidupmu selalu dipenuhi cinta,ilmu,dan kebahagiaan.Teruslah Tumbuh menjadi pribadi yang kuat,baik hati, dan penuh semangat. Doa terbaik selalu menyertaimu dengan penuh kasih sayang

6. Terima kasih kepada Teman – teman seperjuangan kelas A keperawatan, Terima kasih telah menjadi bagian perjalanan panjang ini. Dalam setiap keluh kesah dan tawa, kita saling menguatkan dan melewati masa – masa sulit bersama
7. Teruntuk Dika,Ninda yang telah banyak membantu dan menemani setiap proses penulisan tugas akhir ini.
8. Kemudian rasa terima kasih penulis sampaikan kepada Tahsya Rizqi Wildan Faoqy S.Kep yang telah membantu menyusun selama tugas akhir.
9. Untuk Intan Makeup,Mugi Makeup,Inces teman rumah sekaligus teman hati,Terima kasih karena selalu ada,bukan Cuma di satu atap,tapi juga disetiap rasa lelah,cemas,dan tawa yang kau bagi.
10. Teruntuk Puspawati, Imrotul Azizah, Imtiyazul Ilmi. Yang selalu menemani, memberi motivasi dan semangat yang luar biasa dari penulis SMP hingga saat ini. Terimakasih sudah menjadi teman yang sangat baik bahkan seperti saudara.Terimakasih karena tidak pernah meninggalkan penulis sendiri, selalu menjadi garda terdepan saat penulis membutuhkan bantuan serta selalu mendengarkan keluh kesah penulis.
11. Terima kasih kepada wanita sederhana yang memiliki impian besar, namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya,yaitu penulis diriku sendiri Melinda, Terima kasih telah berusaha keras untuk menyakinkan dan menguatkan diri sendiri bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai. Berbahagialah selalu dengan dirimu melinda.Rayakan kehadiranmu sebagai berkah dimana pun kamu menjejakkan kaki. Jangan sia – siakan usaha dan doa yang selalu kamu langitkan. Allah sudah merencanakan dan memberikan porsi terbaik untuk perjalanan hidupmu. Semoga langkah kebaikan selalu menyertaimu. Dan semoga Allah selalu meridhai setiap langkahmu serta menjagamu dalam lindungan-Nya.Aamiin.
12. Terakhir kepada seseorang yang pernah bersama saya, Terima kasih atas patah hati yang diberikan saat proses penyusun tugas akhir yang

sekarang bisa menjadi pengingat untuk saya sehingga dapat membuktikan bahwa anda akan tetap menjadi alasan saya untuk tetap berproses menjadi pribadi yang lebih baik. Terima kasih telah menjadi bagian menyenangkan dan menyakitkan dari proses pendewasaan penulis.

ABSTRAK

IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF UNTUK MENGELUARKAN DAHAK PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA

Setia Nur Meilinda, Candra Andodo, Juhrotun Nisa

Latar belakang: Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi saluran pernapasan bawah yang banyak terjadi pada anak-anak dan sering menyebabkan gangguan fungsi pernapasan seperti sesak napas dan akumulasi dahak. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang terbukti aman dan efektif dalam membantu proses mobilisasi sekret adalah teknik batuk efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan teknik batuk efektif dalam menurunkan skor sesak napas dan meningkatkan volume pengeluaran dahak pada anak yang menderita bronkopneumonia. Metodologi: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dari tanggal 15-17 Mei 2025 pada seorang anak usia 12 tahun yang dirawat di ruang anak RSUD Kardinah Kota Tegal. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi anak usia 6–12 tahun, mengalami bronkopneumonia, serta menunjukkan gejala sesak napas dan produksi dahak berlebih. Intervensi berupa pelatihan dan praktik teknik batuk efektif dilakukan dua kali sehari, dengan evaluasi harian terhadap skor *Modified Borg Dyspnea Scale* (MBDS) dan volume pengeluaran dahak.

Hasil: Skor MBDS pasien mengalami penurunan dari 3 pada hari pertama menjadi 2 pada hari ketiga. Volume dahak meningkat dari 4 mL menjadi 12 mL dalam 24 jam. Selain itu, pasien menunjukkan perilaku yang lebih tenang dan mampu melakukan teknik secara mandiri. Intervensi lain seperti terapi nebulizer juga mendukung keberhasilan proses pemulihan pasien.

Kesimpulan: Penerapan teknik batuk efektif secara konsisten terbukti mampu menurunkan sesak napas dan meningkatkan pengeluaran dahak pada pasien anak dengan bronkopneumonia. Teknik ini direkomendasikan sebagai terapi nonfarmakologis yang dapat dilanjutkan di rumah dengan pendampingan orang tua untuk mendukung penyembuhan optimal.

Kata kunci: bronkopneumonia, batuk efektif, sesak napas, dahak, anak

ABSTRACT

Implementation of Effective Cough Technique to Expel Sputum in Children with Bronchopneumonia

Setia Nur Meilinda; Candra Andodo; Juhrotun Nisa

Background: Bronchopneumonia is one of the most common lower respiratory tract infections among children and frequently causes respiratory disturbances such as shortness of breath and mucus accumulation. One of the non-pharmacological interventions proven to be safe and effective in supporting mucus mobilization is the effective cough technique. This study aimed to evaluate the implementation of the effective cough technique in reducing dyspnea scores and increasing sputum output in children diagnosed with bronchopneumonia.

Methodology: This research used a descriptive case study design. The intervention was conducted for four consecutive days, from May 15 to 17, 2025, on a 10-year-old child admitted to the pediatric ward of RSUD Kardinah, Tegal City. Purposive sampling was employed with inclusion criteria including children aged 6–12 years diagnosed with bronchopneumonia and exhibiting symptoms of shortness of breath and excessive sputum production. The intervention consisted of training and practice of the effective cough technique twice daily, with daily evaluations using the *Modified Borg Dyspnea Scale* (MBDS) and measurement of sputum volume.

Results: The patient's MBDS score decreased from 4 on the first day to 2 on the fourth day. Sputum volume increased from 4 mL to 12 mL within 24 hours. Additionally, the child showed calmer behavior and was able to perform the technique independently. Other interventions, such as nebulizer therapy, also contributed to the success of the recovery process.

Conclusion: Consistent application of the effective cough technique has been proven to reduce dyspnea and enhance sputum clearance in pediatric bronchopneumonia patients. This technique is recommended as a non-pharmacological therapy that can be continued at home under parental supervision to support optimal recovery.

Keywords: bronchopneumonia, effective cough, dyspnea, sputum, children

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus:	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoretis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.4.3 Manfaat Kebijakan.....	4
BAB II TINJAUAN TEORITIS	5
2.1 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA	5
2.1.1 Pengertian ISPA.....	5
2.1.2 Klasifikasi ISPA.....	6
2.1.3 Penyebab dan Mekanisme Penularan.....	7
2.1.4 Dampak dan Komplikasi ISPA	7
2.1.5 Strategi Pencegahan dan Pengendalian ISPA	8

2.2 Bronkopneumonia	8
2.2.1 Definisi Bronkopneumonia	8
2.2.2 Patofisiologi Bronkopneumonia.....	10
2.2.3 Gejala Bronkopneumonia.....	10
2.2.4 Diagnosis Bronkopneumonia	11
2.2.5 Dampak bronkopneumonia	12
2.2.6 Penanganan dan Perawatan Bronkopneumonia	13
2.3 Batuk Efektif.....	14
2.3.1 Definisi Batuk Efektif	14
2.3.2 Prinsip Dasar dan Teknik Pelaksanaan.....	15
2.3.3 Manfaat Batuk Efektif pada Gangguan Pernapasan.....	16
2.4 Pengelolaan Dahak dan Sesak Napas	20
2.4.1 Proses Pembentukan Dahak pada Bronkopneumonia	20
2.4.2 Dampak Dahak dan Sesak Napas terhadap Pasien	21
2.4.3 Pengaruh Teknik Batuk Efektif terhadap Pengeluaran Dahak	22
2.5 Penelitian Terdahulu	23
2.6 Kerangka Konseptual	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Desain Studi Kasus	30
3.2 Subjek Studi.....	30
3.2.1 Kriteria Inklusi	31
3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	32
3.3 Fokus Studi Kasus.....	32
3.4 Tempat dan Waktu Studi Kasus	39
3.5 Instrumen Studi Kasus	40
3.5.1 Alat dan Bahan Studi Kasus.....	40
3.5.2 Data yang Dikumpulkan	41
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	41
3.7 Langkah Studi Kasus.....	43
3.7.1 Persiapan	43
3.7.2 Pelaksanaan	43
3.8 Pengelolaan Data dan Analisis Data	44

3.8.1 Pengelolaan Data.....	44
3.8.2 Analisis Data	45
3.8.3 Indikator Keberhasilan Intervensi	46
3.9 Penyajian Data	46
3.9.1 Format penyajian.....	46
3.10 Etika Studi Kasus.....	47
3.10.1 Prinsip Manfaat	47
3.10.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia	47
3.10.3 Prinsip Keadilan (Right to Justice)	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Pengkajian.....	49
4.2 Pengurangan Sesak Napas (Skor MBDS Hari 1–3).....	72
4.3 Peningkatan Volume Pengeluaran Dahak.....	72
4.4 Evaluasi Skor Sesak Napas	73
4.5 Evaluasi Volume Dahak	74
4.6 Pembahasan.....	74
4.6.1 Pengkajian Keperawatan	74
4.6.2 Diagnosa Keperawatan.....	76
4.6.3 Intervensi Keperawatan.....	77
4.6.4 Implementasi Keperawatan.....	78
4.6.5 Evaluasi Keperawatan	83
4.7 Keterbatasan Penulisan	87
BAB V PENUTUP	90
5.1 Kesimpulan	90
5.2 Saran	91
DAFTAR PUSTAKA.....	92
LAMPIRAN	94

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 4.1 Riwayat Immunisasi.....	51
Tabel 4.2 Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini	52
Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan penunjang (laboratorium)	56
Tabel 4.4 Perkembangan Skor MBDS Selama Tiga Hari	72
Tabel 4.5 Perkembangan Volume Dahak Yang Dikeluarkan Oleh Pasien An F	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	29
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Penilaian Sesak Napas	95
Lampiran 2 Dokumentasi	98