



**ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN JAHE TERHADAP ISPA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI DESA MEKARSARI KECAMATAN
KUTOWINANGUN**

LAILA SHOFIA

A01802436

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN JAHE TERHADAP ISPA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI DESA MEKARSARI KECAMATAN
KUTOWINANGUN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

LAILA SHOFIA

A01802436

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laila Shofia

NIM : A01802406

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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 aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 28 Agustus 2021

Pembuatan Pernyataan



Laila Shofia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang
bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Laila Shofia
NIM : A01802436
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program D-3
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN JAHE TERHADAP ISPA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI DESA MEKARSARI KECAMATAN KUTOWINANGUN”** beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal: 28 Agustus 2021

Yang Menyatakan

Materai 10000



Laila Shofia

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Laila Shofia NIM A01802136 dengan judul “Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe terhadap ISPA dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 28 Agustus 2021

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Laila Shofia dengan judul “Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe terhadap ISPA dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal:

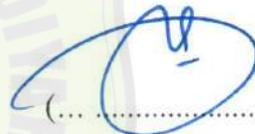
Dewan Penguji/Penguji Ketua

Dadi Santoso, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Phd

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORI.....	7
A. Konsep ISPA.....	7
B. Jahe	19
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	22
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	24
E. Kerangka Konsep.....	30
BAB III	31
METODE STUDI KASUS	31
A. JENIS/DESAIN KARYA TULIS ILMIAH	31
B. SUBJEK STUDI KASUS	31
C. FOKUS STUDI KASUS.....	32
D. DEFINISI OPERASIONAL	32
E. INSTRUMEN STUDI KASUS	33

F. METODE PENGUMPULAN DATA.....	33
G. LOKASI DAN WAKTU STUDI KASUS	34
H. ANALISIS DATA DAN PENYAJIAN DATA.....	35
I. ETIKA PENELITIAN	35
BAB IV	37
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Studi Kasus	37
B. Pembahasan.....	58
C. Keterbatasan Studi Kasus	68
BAB V	69
KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kemudahan dan petunjuk kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Terhadap ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, dan sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT, yang maha pengasih lagi maha penyayang yang selalu memberikan kemudahan untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk memenuhi syarat kelulusan di Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dr.Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, SP.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
3. Bambang Utoyo, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
4. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Phd selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Dadi Santoso, M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

6. Kedua orang tua, Bapak Eko Kurnianto, Ibu Nur ‘aeni Setyowati dan kakak Naf’an Fauzi yang telah memberikan dukungan dan memberi dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
7. Partner Penyemangat dan Pendukung: Eva Novita, Annisa Nurbaiti, Anggita, Ina, Afisyah, Athala Prines, Fitroh, dan Farhani yang selalu mendengarkan keluh kesah saya dan memberikan semangat serta doa dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman – teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan doa
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pembaca dan mudah – mudahan Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca seluruhnya dan semoga contoh Karya Tulis Ilmiah ini berguna pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.

Gombang, Agustus 2021

**Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2021
Laila Shofia¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN JAHE TERHADAP ISPA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI DESA MEKARSARI KECAMATAN KUTOWINANGUN

Latar Belakang: Saluran Pernapasan Akut adalah merupakan salah satu bagian dari saluran napas dimulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) dan termasuk jaringan seperti sinus, rongga telinga, dan pleura. Menurut Riskedas (2018) telah membuktikan bahwa penyakit infeksi saluran pernafasan akut (pneumonia) menyebabkan kematian dengan presentase 9,3% di Indonesia dan sedangkan di provinsi Jawa Tengah mencapai presentase sekitar 5,99% jiwa.

Tujuan: Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pemberian terapi rebusan jahe terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Atas dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Metode: Metode ini menggunakan metode deskriptif, pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Responden pada penelitian ini adalah klien yang menderita batuk usia diatas 17 Tahun. Tindakan yang dilakukan dengan pemberian terapi rebusan jahe dan madu dengan jumlah sampel sebanyak tiga responden yang diukur dengan cara batuk efektif sebelum melakukan pemberian minuman rebusan jahe dan madu.

Hasil: Setelah dilakukan edukasi Pemberian Rebusan Jahe dan Madu selama 3 hari, didapatkan hasil penurunan batuk dengan dahak yang kental dari ketiga responden.

Edukasi: Setelah melakukan pemberian kepada ke tiga responden dengan memberikan edukasi meminum rebusan jahe dan madu didapatkan hasil adanya penurunan batuk dengan melakukan penerapan pemberian rebusan jahe dan madu.

Kata Kunci: Edukasi, Infeksi Saluran Pernafasan Atas, Jahe Madu.

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III
Muhammadiyah Gombong University
KTI, August 2021
Laila Shofia¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾

ABSTRACT

NURSING CARE THERAPY OF GINGER BOOKING AGAINST ARI WITH NURSING PROBLEMS IN EFFECTIVE BREATH ROAD CLEANLINESS IN MEKARSARI VILLAGE KUTOWINANGUN DISTRICT

Background: Acute Respiratory Tract is one part of the respiratory tract starting from the nose (upper tract) to the alveoli (lower tract) and includes tissues such as sinuses, ear cavities, and pleura. According to Riskedas (2018), it has been proven that acute respiratory infection (pneumonia) causes death with a percentage of 9.3% in Indonesia and while in Central Java province it reaches a percentage of around 5.99% of people.

Objectives: Describing nursing care in the provision of ginger decoction therapy against Upper Respiratory Tract Infections with nursing problems ineffective airway clearance.

Methods: This method used descriptive methods, the collected data was using interview techniques. Respondent in this study were clients who suffered from cough over the age of 17 years. Actions taken by giving ginger and honey decoction therapy with a sample of three respondents measured by effective coughing before giving ginger and honey boiled drinks.

Results: After providing education on Ginger and Honey Decoction for 3 days, the three respondents got the results of a decrease in cough with thick phlegm.

Education: After giving to the three respondents by providing education on drinking ginger and honey decoction, it was found that there was a decrease in coughing by applying ginger and honey decoction.

Keywords: Education, Honey Ginger, Upper Respiratory Tract Infection.

¹⁾Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Atas atau yang sering disebut dengan ISPA ialah suatu penyakit infeksi yang banyak terjadi di kalangan masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO) angka kematian penderita Infeksi Saluran Pernafasan di dunia akibat (ISPA) menimbulkan kematian kurang lebih 1,2 juta jiwa setiap tahunnya (WHO, 2017). Menurut Riskedas (2018) telah membuktikan bahwa penyakit infeksi saluran pernafasan akut (pneumonia) menyebabkan kematian dengan presentase 9,3% di Indonesia dan sedangkan di provinsi Jawa Tengah mencapai presentase sekitar 5,99% jiwa.

Penyebab ISPA (Infeksi Saluran pernafasan Akut) pada saluran pernafasan yaitu dikarenakan masuknya mikroorganisme yang terjadi di struktur saluran nafas atas yang tidak berfungsi sebagai pertukaran gas, yang termasuk rongga hidung, faring, dan laring, dan pada ISPA bisa menimbulkan gejala yaitu seperti pilek dan batuk, radang tenggorokan, laryngitis, dan influenza. Menurut Riskedas (2018) telah membuktikan bahwa penyakit infeksi saluran pernafasan akut (pneumonia) menyebabkan kematian dengan presentase 15% jiwa.

Pada penelitian Aryanta (2019) sudah membuktikan bahwa Manfaat Jahe untuk Kesehatan dan jahe itu memiliki khasiat salah satunya dapat mencegah dan mengobati berbagai penyakit, seperti: rematik, sakit pinggang, masuk angin, nyeri lambung, nyeri otot, vertigo impoten, batuk, asma, pegal-pegal, kepala pusing, bronchitis, , mual saat hamil, osteoarthritis, gangguan sistem pencernaan, rasa sakit saat menstruasi, kadar kolesterol jahat darah tinggi, kanker, sakit jantung, fungsi otak terganggu, Alzheimer, penyakit infeksi, produksi air susu ibu terganggu, gairah seksual rendah, dan stamina tubuh rendah. Pada penelitian Azizah

& Kurniati (2020) sudah membuktikan bahwa Obat Herbal Tradisional dapat meredakan Batuk dan pilek. Dan dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa jenis obat herbal yang digunakan sebagai pereda batuk pilek yaitu jahe, kunyit, madu, jeruk, dan kencur.

Ada beberapa pembuktian dari narasumber yaitu bahwa obat herbal tradisional sudah terbukti khasiatnya yang sudah diberikan dari zaman dahulu dan sudah turun temurun hingga pada zaman sekarang ini. Beberapa narasumber menerangkan bahwa cara penggunaan dan pengetahuan tentang khasiat obat herbal tradisional yang berasal dari orangtua leluhur pada zaman dahulu dan petugas medis, dan juga peran keluarga dan tenaga kesehatan juga sangat penting dalam penggunaan obat herbal tradisional. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat asuhan keperawatan terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Beberapa narasumber sudah menerangkan bahwa adanya penggunaan obat tradisional dan pengetahuan tentang khasiat obat herbal tradisional pada saat ini cukup diminati masyarakat karena berasal dari leluhur dan orangtua serta petugas medis, dan juga peran keluarga dan tenaga kesehatan dalam penggunaan obat herbal tradisional juga sangat penting terhadap penyembuhan penyakit ISPA. Adapun beberapa khasiat pada obat herbal tradisional dinilai lebih aman dibandingkan dengan obat modern yang seperti sekarang ini. dikarenakan hal ini juga tidak menimbulkan efek samping obat tradisional dan menjadi penyebab yang relative lebih sedikit dibandingkan dengan obat modern. Pengobatan herbal di Indonesia sejak zaman dahulu sudah banyak berkhasiat dan juga telah digunakan sebagai penyembuhan penyakit dalam terapi obat tradisional yang ada di Indonesia. Pemanfaatan tanaman herbal dimaksudkan untuk upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, promotif, dan paliatif. Ada beberapa obat tradisional yaitu yang merupakan tergolong obat herbal yang digunakan secara turun temurun (Summayyah, 2017).

Menurut Ware (2017), adapun beberapa kegunaan jahe antara lain yaitu untuk mengurangi rasa sakit saat siklus menstruasi, gangguan pencernaan yang berisiko terhadap sembelit dan kanker usus besar, dan juga dapat meredakan penyakit pilek dan batuk, dapat meredakan mual-mual pada wanita yang sedang hamil, dan juga dapat mengurangi risiko serangan kanker usus besar atau dubur, serta dapat membantu meningkatkan kesehatan jantung. Leach (2017) telah membuktikan tentang keefektifan jahe sebagai obat tradisional dan dapat menyimpulkan bahwa jahe sangat efektif karena banyaknya manfaat dan kandungan dari jahe yang terdiri dari gingerol yang sebagai anti inflamasi dan antioksidan yang sangat baik untuk mencegah atau menyembuhkan berbagai penyakit dan dinyatakan bahwa jahe berkhasiat untuk mengatasi berbagai penyakit misalnya seperti membantu menyembuhkan penyakit osteoarthritis, mengurangi mual-mual serta dapat mengurangi rasa sakit serta dapat juga membantu mengobati dan menurunkan kadar gula darah pada pasien yang menderita diabetes tipe 2 dan juga dapat menurunkan risiko penyakit jantung, membantu mengatasi gangguan pencernaan kronis, dan dapat mengurangi rasa sakit saat wanita sedang menstruasi, menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL) dan trigliserida dalam darah, membantu mencegah penyakit kanker (karena aktivitas 6-gingerol) terutama kanker pancreas, payudara dan kanker ovarium, meningkatkan fungsi otak dan mengatasi penyakit Alzheimer, dan juga dapat membantu mengatasi risiko serangan berbagai penyakit infeksi.

Manfaat jahe sejak zaman dahulu hingga sekarang dapat bermanfaat sebagai bahan obat tradisional, Swari (2017), Anon (2018), dan Hafida (2019) telah membuktikan bahwa pengertian dari jahe merupakan bahan obat herbal yang aman, efektif dan memiliki khasiat yang tinggi untuk kesehatan. Menurut Swari (2017), adapun khasiat jahe untuk mencegah gangguan pencernaan, mengurangi nyeri otot dan sendi (karena aktivitas gingerol, gingerdione, zingeron dan oleoresin, meningkatkan kesuburan pria (karena efek afrodisiak/ merangsang daya seksual), dan mengobati penyakit arthritis. Khasiat dari jahe itu sendiri

memiliki khasiat yang sangat besar untuk kesehatan khususnya pada penyembuhan penyakit, jahe juga memiliki senyawa kimia aktif gingerol, zingeron, shogaol, gingerin dan zingerberin (Anon., 2018), manfaat jahe bagi kesehatan sangatlah banyak, adapun manfaat-manfaatnya antara lain yaitu : mengobati sakit kepala dan alergi, memperbaiki sistem kekebalan tubuh, dan mengatasi penyakit terkait dengan gangguan tenggorokan ,menurunkan berat badan, menjaga kesehatan jantung, mengatasi mabuk kendaraan, mengatasi masalah pencernaan, meredakan penyakit mual dan muntah pada wanita yang sedang hamil, mencegah kanker usus. Tanaman herbal jahe tersebut sudah banyak diminati oleh masyarakat sejak ribuan tahun yang lalu di kawasan Asia Tenggara, dan tanaman tradisional jahe ini sudah banyak digunakan sebagai bahan bumbu masakan maupun obat-obatan tradisional (Ware, 2017).

Banyaknya kandungan dari tanaman jahe tersebut memiliki kandungan yang sangat penting dan dapat melengkapi zat gizi pada olahan makanan yang kita masak dan manfaat lain dari jahe adalah dapat membantu melancarkan proses pencernaan manusia. Adapun kandungan lain dari jahe yang bersifat antioksidan, beta-caroten, anti-inflamasi, adalah asam cafeic, curcumin dan salicylat gingerol, capsaicin. (Ware, 2017). Santoso (2008) telah menerangkan dan dapat memberikan resep terapi rebusan air jahe untuk penyakit batuk : siapkan 3 rimpang jahe sebesar ibu jari dan dicuci hingga bersih, 3 rimpang jahe tersebut direbus dengan takaran 2 gelas air, lalu dididihkan air hingga sampai mendidih. Lalu tuangkan pada gelas dan tunggu air rebusan jahe tersebut sampai dingin. Jika sudah dingin air rebusan jahe sudah bisa diminum. Air rebusan jahe dapat diminum 2 kali sehari diwaktu pagi dan sore hari dengan takaran yang sama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka rumusan masalah dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif?
2. Bagaimana efektifitas pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
Menggambarkan asuhan keperawatan terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
 - b. Mendeskripsikan hasil diagnose keperawatan pada pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
 - c. Mendeskripsikan intervensi pada pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
 - d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
 - e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
- g. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan pemberian terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

D. Manfaat

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pada asuhan keperawatan terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan terapi rebusan jahe terhadap ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Pneumonia [Internet]. WHO. 2016 [cited 2017 Feb 8]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/en/>
- WHO. (2009). Pelayanan Anak Di Rumah Sakit. (T. A. Indonesia, Ed.). Jakarta.
- Ware, M. 2017. Ginger: Health Benefits and Dietary Tips. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/265990.php>. (diakses tanggal 12 Januari 2021).
- Trisnawati, Y., & Khasanah, K. (2013). Infeksi saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, V(1), 43–53.
- Tim Pokja DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. DPP PPNI: Jakarta
- Swari, R.C. 2017. Manfaat Jahe Merah untuk Kesehatan, dari Pencernaan hingga Kesuburan. *helosehat.com*. (diakses tanggal 12 Januari 2021).
- Suyami. 2017. *Panduan Laboratorium Klinik Keperawatan Dasar*. Klaten: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten
- Suryana. 2010. Metodologi Penelitian (Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif), UPI
- Sumayyah S., Salsabila N. 2017. Obat Tradisional : Antara Khasiat dan Efek Sampingnya. Jakarta : *Majalah Farmasetika* Vol. 2 No. 5.
- Suciyati, S. ., & Adnyana. (2017). Red Ginger (*Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum*): a review. *Pharmacology Online*, 2, 60–65.
- Sofia. (2017). Faktor Risiko Lingkungan Dengan kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(1), 43–50. <https://doi.org/P-ISSN : 2527-3310>
- Sasmito, E. 2017. *IMUNOMODULATOR Bahan Alami*. Bandung. ANDI OFFSET
- Sarpini, R. (2016). *Anatomi Dan Fisiologi Tubuh Manusia Untuk Paramedis (IV)*. Jakarta: In Media.
- Santoso, H.B. 2008. *Ragam & Khasiat Tanaman Obat*. PT Agromedia Pustaka. Yogyakarta.
- Rudianto. (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di 5 Posyandu Desa Tamansari Kecamatan Pangkalan Karawang Tahun 2013. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Rokhaidah, Nurhaeni, N., & Agustini, N. (2015). Madu Menurunkan Frekuensi Batuk Pada Malam Hari Dan Meningkatkan Kualitas Tisur Balita Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 167–170.
- RISKESDAS. 2018. Riset Kesehatan Dasar: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI tahun 2018
- Redi Aryanta, I. W. (2019). MANFAAT JAHE UNTUK KESEHATAN. *Widya Kesehatan*, 1(2), 39-43. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v1i2.463>
- Ramadhan, A. J. (2013). Aneka Manfaat Rimpang Jahe Untuk Pengobatan. (Y. Efendi, Ed.). Yogyakarta: Diandra Pustaka Indonesia.
- Potter and Perry. (2010). *Fundamental Of Nurshing* Buku 3 Edisi. Salemba Medika: Jakarta.
- Putri, Ayu., D Andiani dan Haniarti. 2016. Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs”.
- Purnama, S. G. (2016). *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan* (3rd ed.). Bali: Pustaka Indonesia.
- Prof.Dr. Suryana, M.Si, 2010, *Metodologi Penelitian (Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif)*, UPI
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nala, N. 1992. *Usada Bali*. Penerbit PT Upada Sastra. Denpasar.
- mempermudah pengerjaan dan menghasilkan data yang lebih baik sehingga data lebih mudah diolah (Saryono, 2011).
- Leach, J. 2017. 11 Proven Health Benefits of Ginger. <https://www.healthline.com/nutrition/11-proven-benefits-of-ginger>. (diakses tanggal 12 Januari 2021).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pernafasan Saluran Akut*. (Kementrian Kesehatan RI, Ed.). Jakarta.
- Kemenkes. 2016. *Folmarium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta. Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI.
- Kartini, P. R. (2017). Potensi Ekstrak Jahe Merah Sebagai Terapi Alami Kejadian Asma Pada Atlet. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 284–290.

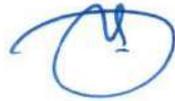
- Hidayat, A. A. A. (2011). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: SalembaMedika.
- Hartono, R., & Rahmawati, D. (2016). Gangguan Pernapasan Pada Anak: ISPA (2nd ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hafida, N. 2019. Bukan Jahe Biasa, ini 10 Khasiat Jahe Merah yang lebih Nendang Manjuranya. <https://www.hipwee.com>. (diakses tanggal 12 Januari 2021).
- Goulart, F.S. 1995. Super Healing Foods. Reward Books, a member of Penguin Putnam Inc. New York.
- Dharma, K.K. (2011). Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta : Trans Info Media
- Azizah Atika Nur & Kurniati Citra Hadi. 2020. Obat Herbal Tradisional Pereda Batuk pada Balita. Vol 11, No 2
- Arikunto, S. (2016). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anon.2018. Manfaat Super Jahe Merah untuk Kesehatan. <https://www.republikaonline>. (diakses tanggal 12 Januari 2021).
- Alimul, Aziz H. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika



**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Laila Shofia
NIM : A01802136
Nama Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.Phd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	14 November 2020	Topik Studi Kasus	
2.	16 November 2020	Topik Studi Kasus (ACC)	
3.	23 Desember 2020	Konsultasi BAB I	
4.	27 Januari 2021	Revisi BAB I konsultasi BAB II dan III	

5.	2 Februari 2021	Konsultasi BAB I, II dan III	
6.	8 Februari 2021	Revisi BAB II dan III	
7.	17 Februari 2021	Konsultasi BAB II dan III	
8.	21 Februari 2021	ACC BAB I,II,III	
9.	15 Agustus 2021	Konsultasi Askep dan BAB IV V	
10.	20 Agustus 2021	Revisi Askep dan BAB IV dan V	
11.	24 Agustus 2021	ACC Askep dan revisi BAB IV dan V	
12.	26 Agustus 2021	ACC dan BAB IV dan V Lanjut Uji Turnityn	
13.	27 Agustus 2021	Lanjut mengirim Uji Turnityn	

14.	28 Agustus 2021	ACC Uji Turnityn Lanjut Daftar Sidang Hasil	
15.	13 September 2021	Konsul Abstrak, Revisi	
16.	16 September 2021	ACC Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Bambang Istoyo, S.Kep.Ns., M.Kep

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma Tiga dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Terhadap ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Terhadap ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman dan pengetahuan pada klien.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 08882985882

PENELITI

Laila Shofia

INFORMED CONSENT

Judul Penelitian:

**ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN JAHE TERHADAP ISPA
DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI DESA
MEKARSARI KECAMATAN KUTOWINANGUN.**

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

- 1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan pemberian terapi rebusan jahe untuk Meredakan keparahan batuk pada penderita ISPA.

- 2. Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

ISPA merupakan Infeksi Saluran Pernafasan yang berlangsung sampai 14 hari dengan yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan virus dengan tanda gejala batuk,flu, serta dema. ISPA dapat dicegah menggunakan bahan alami seperti jahe untuk meringankan batuk. Dengan demikian, peneliti ingin menggali keefektifan dalam rebusan jahe untuk meringankan batuk pada penderita ISPA. Sampel/responden dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami tanda gejala batuk,flu,serta demam dengan batas usia 17 Tahun keatas di Desa Mekarsari kecamatan Kutowinangun. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan peneliti dapat memberikan informasi sekaligus memberikan asuhan keperawatan berupa

penerapan pemberian rebusan jahe dalam meringankan batuk.

- 3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan anda.

- 4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah selesai dengan pengisian lembar persetujuan, kami akan menjelaskan tentang SOP atau prosedur pemberian Terapi Rebusan Jahe. Setelah menjelaskan kami akan melakukan pemberian terapi rebusan jahe untuk meringankan batuk. Total waktu yang dibutuhkan mulai dari menandatangani hingga dilakukan tindakan terapi rebusan jahe. Pemberian terapi rebusan jahe diberikan Keesokan harinya waktu pemantauan batuk selama 30 menit dalam kurun waktu 3 hari.

- 5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)**

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan bingkisan sembako.

- 6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan**

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian

- 7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait informasi yang sudah diperoleh (lihat juga Pedoman 11);**

Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan secara langsung

- 8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);**

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

- 9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?**

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

- 10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);**

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi yaitu pemberian terapi rebusan jahe.

- 11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)**

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bagaimana cara meringankan batuk dengan penerapan pemberian rebusan jahe.

- 12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

Diharapkan mampu menjadi alternatif dalam penanganan masalah ISPA dalam meringankan batuk dan penerapan pemberian rebusan jahe memiliki manfaat.

- 13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

Relevan. Jika diberikan terapi rebusan jahe berhasil dalam meringankan batuk maka pasien akan terus dilakukan tindakan tersebut sampai batuknya berkurang.

- 14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

Relevan. Tindakan intervensi ini tidak akan menyebabkan efek samping pada pasien.

- 15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

Relevan. Intervensi pemberian terapi rebusan jahe

- 16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent

- 17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Hasil dari observasi selama penelitian akan diserahkan juga ke responden setelah proses pengambilan data selesai. Peneliti juga akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan menggunakan inisial.

- 18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

- 19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

- 20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);**

Peneliti hanya sebagai peneliti saja

- 21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Anda diminta melakukan terapi rebusan jahe. Setelahnya akan dilakukan observasi oleh peneliti. Tidak ada efek samping dalam penelitian ini karena semua



menggunakan SOP.

- 22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut,**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

- 23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;**

Penelitian tidak akan menimbulkan kecacatan ataupun kematian

- 24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?**

Ada kompensasi yang diterima

- 25. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).**

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;

2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
 - Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
 - Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk

- menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
 8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
 9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).



**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN**

Judul Penelitian :

ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN JAHE TERHADAP ISPA DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI DESA MEKARSARI KECAMATAN KUTOWINANGUN.

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Laila Shofia	Tanggal No HP	0888-2985-882
--------------------------------	--------------	------------------	---------------

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :

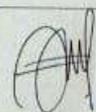
Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Pada ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembar pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 Aan	Tanggal	12 Agustus 2021
Nama dan Tanda tangan saksi	 Nur	Tanggal	12 Agustus 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

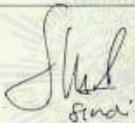
Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Laila Shofia 	Tanggal	
		No HP	08882985882

**FORMULIR PERSETUJUAN
UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Pada ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun

Saya (Nama Lengkap) :
<ul style="list-style-type: none"> Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal	12 Agustus 2021
	No. HP	0821 3835 1082	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	12 Agustus 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

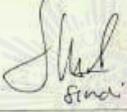
Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Laila Shofia		Tanggal
		No HP	08882985882

**FORMULIR PERSETUJUAN
UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Pada ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari Kecamatan Kutowinangun

Saya (Nama Lengkap) :
<ul style="list-style-type: none">• Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 Nara	Tanggal	12 Agustus 2021
		No. HP	0821 3035 1082
Nama dan Tanda tangan saksi	 Sina	Tanggal	12 Agustus 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Laila Shofia 	Tanggal	
		No HP	08882985882

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)

TERAPI REBUSAN JAHE DANA MADU

Pengertian	Suatu penerapan pemberian rebusan jahe dengan cara di minum..
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien mengalami batuk2. Pasien mengalami sesak nafas3. Tidak ada gangguan pendengaran4. Pasien dewasa dan lansia
Petugas	Perawat
Tujuan	Diharapkan pemberian jahe dan madu dapat untuk <ol style="list-style-type: none">1. meredakan keparahan batuk pada penderita ISPA.2. Menurunkan respirasi pada penderita ISPA.
Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none">- Pisau- Jahe- Panci- Air- Gelas- Kompor- Cuci tangan
Persiapan Lingkungan	Menjaga privacy klien

Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menjelaskan dan mengarahkan pasien tentang terapi Rebusan jahe dan madu 3. Menjelaskan tujuan dari terapi rebusan jahe dan madu yang akan dilaksanakan 4. Siapkan 1 ruas jahe berukuran 4 cm dengan berat 10 gram, lalu di kupas dan cuci jahe yang sudah dikupas hingga bersih tanpa adanya kotoran 5. Kemudian geprek jahe, tetapi jangan sampai hancur lalu siapkan panci kecil dan masukkan air 2 gelas tadi ke dalamnya 6. Lalu masukkan jahe yang sudah digeprek ke dalam air yang mendidih, aduk beberapa kali 7. Tunggu 1 menit setelah air mendidih atau hingga air jahe menjadi 150 ml, kemudian angkat lalu diamkan sampai air jahe hangat 8. Setelah hangat, tuangkan air jahe dan dipindahkan dari panci ke dalam gelas ukuran 250 ml 9. Setelah itu tambahkan 2 sendok makan madu, aduk hingga tercampur rata 10. Berikan minuman herbal jahe dicampur madu dengan dosis 2 kali sehari sebanyak 150 ml pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur. 11. Pemberian minuman herbal jahe dicampur madu dilakukan selama 3 hari berturut-urut.
Evaluasi	Catat penurunan respirasi pasien sebelum dan sesudah melakukan terapi rebusan jahe dan madu

**LAMPIRAN LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PENURUNAN
RESPIRASI RATE PASIEN SEBELUM DAN SESUDAH MELAKUKAN
TERAPI REBUSAN JAHE DAN MADU**

Nama Klien	Waktu,Hari,Tanggal	Respirasi Rate Sebelum Minum Rebusan Jahe dan Madu	Respirasi Rate Sesudah Minum Rebusan Jahe dan Madu
1			
2			
3			



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

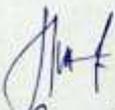
Judul : Asuhan Keperawatan Terapi Rebusan Jahe Pada ISPA Dengan Masalah
Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Desa Mekarsari
Kecamatan Kutowinangun
Nama : Laila Shofia
NIM : A01802436
Proram Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Hasil Cek : 12 %

Gombong, 28 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Dwi Suardaniyati)


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 098.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021

No. Protokol : 11111000018



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: LAILA SHOFIA

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA TERAPI REBUSAN
JAHE TERHADAP ISPA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF DI DESA MEKARSARI KECAMATAN
KUTOWINANGUN"

"NURSING CARE ON GINGER DECOCTION THERAPY
AGAINST ARI WITH NURSING PROBLEMS
INEFFECTIVE AIRWAY CLEANING IN MEKARSARI
VILLAGE, KUTOWINANGUN DISTRICT"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 23 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 23, 2021 until November 23, 2021

August 23, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H



Dipindai dengan CamScanner

TINJAUAN KASUS

PASIEN 1

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn.A
Umur : 26 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Kutowinangun
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Tanggal pengkajian : 12 Agustus 2021
Jam : 08.00 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny.N
Umur : 25 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kutowinangun
Pendidikan : SLTA
Hubungan : Istri
Pekerjaan : IRT

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Klien mengatakan batuk

2. Riwayat kesehatan sekarang

Pada tanggal 12 Agustus 2021 pukul 08.00 WIB dilakukan pengkajian pada Tn.A di rumah klien. Klien mengatakan batuk pilek, sakit tenggorokan. Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan. Dari hasil

pemeriksaan diperoleh hasil TTV TD: 120/80 mmHg, N: 94x/menit, S: 36,5, RR: 24x/menit.

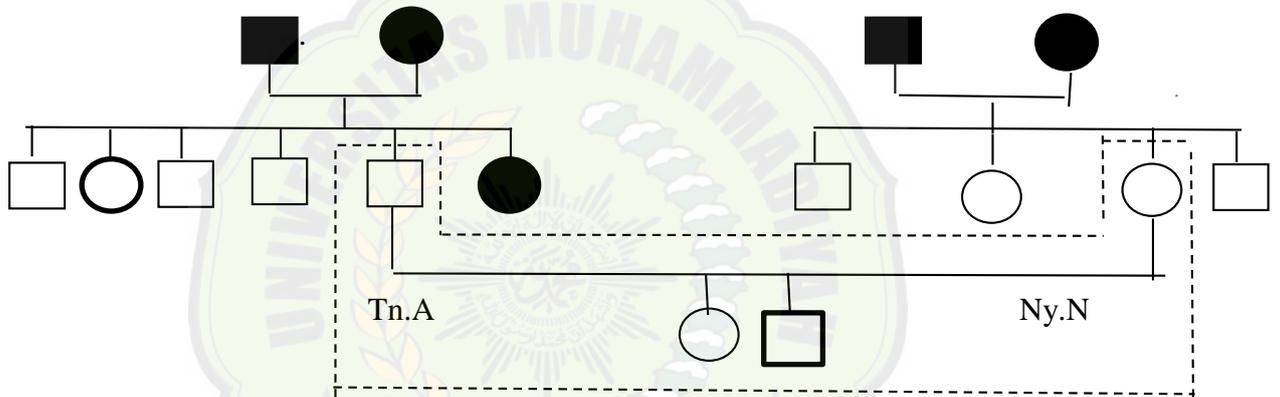
3. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan sebelumnya sudah pernah mengalami penyakit ini, untuk mengatasinya klien hanya membeli obat di warung untuk mengobati sakitnya.

4. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya ada yang memiliki penyakit yang sama seperti klien yaitu bapak kandung klien yang sudah meninggal.

5. Genogram



Keterangan :



= Laki-laki
meninggal



= Perempuan



= Perempuan



= Garis keturunan
meninggal



= Laki-laki



= Garis perkawinan

----- = tinggal serumah

7. Pola fungsional Virginia Henderson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan mengatakan dalam bernafas tidak ada masalah, dapat bernafas dengan normal

Saat dikaji : Klien mengatakan sesak nafas RR 24x/menit.

Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan

b. Pola Kebutuhan Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur lauk pauk dan slalu habis satu porsi dan minum 7-8 gelas perhari

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, lauk, dan sayur. Pasien mengatakan minum 6-7 gelas sehari

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAK 7x/hari dengan warna urin jernih dan BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 6x/hari dengan warna urin bening dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak bisa beraktifitas seperti biasa karena sakitnya

e. Pola Tidur

Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8 jam/hari dengan normal dan nyenyak dan klien mengatakan tidak pernah tidur siang.

Saat dikaji : klien mengatakan susah tidur dan tidur hanya 4-5 jam/hari dan sering terbangun di malam hari karena batuk

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain dan lebih nyaman menggunakan kaos oblong

g. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien merasa aman dan nyaman karena tidak merasakan batuk dan sesak

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak nyaman karena merasakan batuk dan sesak

h. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

Saat dikaji : klien mengatakan mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

i. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 3x seminggu.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 2x seminggu.

j. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal sehari-hari menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

k. Pola Spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melaksanakan ibadah sholat selama 5 waktu dengan posisi berdiri di masjid

Saat dikaji : klien mengatakan tetap bisa melakukan sholat 5 waktu dengan posisi berdiri di rumah dan terkadang juga mengikuti kegiatan pengajian yang ada di desanya

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari seperti biasa

Saat dikaji : klien mengatakan dalam kesehariannya mengurus pekerjaan dirumah menernak lele.

m. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat liburan 1x seminggu kerumah anaknya.

Saat dikaji : klien mengatakan hanya dirumah menonton TV terkadang juga klien memancing di sungai depan rumahnya untuk menghilangkan stress

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum tahu tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan tidak pernah memperhatikan tentang kesehatannya dan menganggap sepele tentang penyakitnya

8. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis GCS : E:4, M:5, V:6

Total : 15

c. Tanda- tanda vital

1. TD : 120/80 mmHg

2. N : 94 x/menit

3. S : 36,5 C

4. RR : 24x/menit

d. Pemeriksaan fisik head to toe

1. Kepala : bentuk mechocephal, simetris, tidak ada benjolan, rambut hitam tidak beruban

2. Rambut : hitam sedikit beruban, tidak rontok, tidak ada kotoran

3. Mata : konjungtiva ananemis, sclera anikerik, pupil isokor, palpebra terdapat kantung mata, reflek terhadap cahaya positif

4. Hidung : bersih, bentuk simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip

5. Telinga : bentuk simetris, ada serumen

6. Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada stomatitis

7. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada peningkatan vena jugularis terdapat nyeri tekan pada area tengkuk

8. Thorax/ dada

Paru-paru:

- a. Inspeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas
- b. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, vocal fremitus seimbang
- c. Perkusi : Suara ronchi
- d. Auskultasi : adanya ronchi

Jantung

- a. Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran jantung, tidak nampak ictus cordis
- b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba di ICS V
- c. Perkusi : suara pekak di intercosta ke 2 sampai 5
- d. Auskultasi : suara s1 & s2 lup dup, tidak ada bunyi tambahan.

9. Abdomen

- a. Inspeksi : Simetris, tidak asites, tidak ada jejas
- b. Auskultasi : Bising usus 11x/menit
- c. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- d. Perkusi : Tympani

10. Ekstremitas

- a. Atas : Tidak ada luka, tidak ada edema, kekuatan otot tangan kanan dan kiri 5, ROM tangan kanan dan kiri normal, capillary refile kurang dari 2 detik kembali dengan normal, dan akral teraba hangat.
- b. Bawah : Akral hangat, tidak ada luka, tidak ada edema, kekuatan otot kanan/ kiri 5, ROM kanan/kiri normal, akral hangat.

11. Genetalia

Bersih, tidak ada kelainan , jenis kelamin laki-laki

12. Kulit : Sawo matang, lembab , sianosis tidak ada, turgor baik.

13. Kuku : CRT baik < 2 detik dan tidak ada sianosis.

ANALISA DATA

Hari/ tgl	Data focus	Problem	Etiologi
kamis, 12 Agustus 2021	<p>DS : Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- klien tampak batuk- klien terlihat sulit untuk mengeluarkan dahak <p>TD: 120/80 mmHg;</p> <p>N : 94x/menit</p> <p>RR: 24x/menit</p> <p>S: 36,5⁰C</p>	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0149)	Sekresi yang tertahan
kamis, 12 Agustus 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- klien mengatakan tidak pernah memperhatikan tentang kesehatannya dan menganggap sepele tentang penyakitnya- Klien mengatakan tidak mengerti tentang penyakit yang dideritanya <p>- DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak menunjukkan ekspresi bingung dan ketidaktahuan <p>TD: 120/80 mmHg;</p>	Deficit pengetahuan (D.0111)	Kurang terpapar informasi

	N : 94x/menit RR: 24x/menit S: 36,5 ⁰ C		
--	--	--	--

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan
2. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari /tgl	Diagnosa	TUJUAN DAN HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEP (SIKI)						
kamis , 12 Agustus 2021	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0149)	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3X2 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil : <table border="1" data-bbox="502 1310 997 1489"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Batuk efektif	2	5	Latihan batuk efektif 1. identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. atur posisi semi fowler atau fowler 4. jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 5. pemberian terapi rebusan jahe dan madu
Indikator	Awal	Target							
Batuk efektif	2	5							
kamis , 12 Agustus 2021	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3X2 jam diharapkan masalah defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table border="1" data-bbox="502 1915 997 1960"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target				Edukasi Kesehatan 1. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan
Indikator	Awal	Target							

informasi (D.0111)	Perilaku sesuai anjuran	2	4	<p>menurunkan motivasi perilaku-perilaku hidup bersih sehat</p> <p>3. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>4. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>5. jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>6. ajarkan perilaku hidup bersih sehat</p>
	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	1	3	
	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	1	



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
kamis, 12 Agustus 2021 08.00 WIB 08.05 WIB 08.30 WIB 09.00 WIB	1	Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan saat ini	S : Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan O : klien tampak tidak nyaman dengan	Fia
	1	menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	penyakitnya S: Klien mengatakan bersedia untuk dijelaskan tentang tujuan dan prosedur batuk efektif	Fia
	1	mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	O : - klien tampak mendengarkan penjelasan	Fia
	1	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan terkait penyakit ISPA	S : klien mengatakan sudah siap untuk diberikan informasi O : klien tampak mendengarkan penjelasan yang sedang diberikan S: klien mengatakan sudah siap untuk mendengarkan materi dan media	Fia

09.30 WIB	2	Mengkaji pengetahuan klien tentang penyakit ISPA	<p>pendidikan kesehatan terkait penyakit ISPA</p> <p>O : klien tampak siap untuk mendengarkan materi dan media pendidikan kesehatan terkait penyakit ISPA</p>	Fia
10.00 WIB	1	Memberi terapi rebusan jahe dan madu	<p>S : Klien mengatakan belum paham apa itu ISPA</p> <p>O : klien terlihat bingung ketika ditanya terkait penyakitnya</p> <p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rileks dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	Fia
jumat, 13 Agustus 2021 08.00 WIB	1	Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan saat ini	S : klien mengatakan setelah melakukan terapi rebusan jahe dan madu keluhan batuknya berkurang	Fia

08.30 WIB	2	mengidentifikasi kemampuan batuk	<p>O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>S : klien mengatakan sudah bisa melakukan batuk efektif</p> <p>O : klien tampak mempraktikkan batuk efektif yang sudah diajarkan</p>	Fia
08.45 WIB	1	menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	<p>S : klien mengatakan menjadi lebih mengerti tentang penyakit ISPA</p>	Fia
09.00 WIB	2	Memberi terapi rebusan jahe dan madu	<p>O : klien tampak mengangguk paham</p> <p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rileks dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	Fia
09.30 WIB	1	Monitor adanya retensi sputum	<p>S : klien mengatakan setelah melakukan terapi</p>	Fia

10.00 WIB	2	Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya	rebusan jahe dan madu batuknya berkurang, sekretnya juga berkurang O : klien tampak lebih nyaman S : klien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan O : klien tampak sudah paham	Fia
sabtu, 14 Agustus 2021 08.00 WIB	1	Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan saat ini	S : klien mengatakan setelah melakukan terapi rebusan jahe dan madu keluhan batuknya berkurang O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya	Fia
08.30 WIB	2	mengidentifikasi kemampuan batuk	S : klien mengatakan sudah bisa melakukan batuk efektif O : klien tampak mempraktikan batuk efektif yang sudah diajarkan	Fia
08.45 WIB	1	menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S : klien mengatakan menjadi lebih mengerti tentang penyakit ISPA	Fia

09.00 WIB	2	Memberi terapi rebusan jahe dan madu	<p>O : klien tampak menganggu paham</p> <p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rileks dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	Fia
09.30 WIB	1	Monitor adanya retensi sputum	<p>S : klien mengatakan setelah melakukan terapi rebusan jahe dan madu batuknya berkurang, sekretnya juga berkurang</p>	Fia
10.00 WIB	2	Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya	<p>O : klien tampak lebih nyaman</p> <p>S : klien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan</p> <p>O : klien tampak sudah paham</p>	Fia

EVALUASI

Tanggal/jam	No. Dx	EVALUASI	Ttd								
Kamis, 12 Agustus 2021 10.15 WIB	1	<p>S: Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>O:</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>-Nadi : 90x/menit</p> <p>- RR : 23x/menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="636 992 1230 1133"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor batuk - berikan terapi rebusan jahe dan madu - tingkatkan istirahat 	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	2	fia
Indikator	Awal	Target	Hasil								
Batuk efektif	2	5	2								
Kamis, 12 Agustus 2021 10.30 WIB	2	<p>S : klien mengatakan sedikit mengerti tentang penyakit yang dideritanya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks dan nyaman dari hari kemarin. - klien tampak mengangguk dan lebih paham <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>-Nadi : 90x/menit</p>	fia								

		<p>- RR : 23x/menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Anjurkan untuk menjaga pola hidup sehat</p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Perilaku sesuai anjuran	2	4	3	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	1	3	2	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	1	2	
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Perilaku sesuai anjuran	2	4	3																
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	1	3	2																
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	1	2																
<p>Jumat 13 agustus 2021</p> <p>10.15 WIB</p>	1	<p>S: Klien mengatakan keluhan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan sudah berkurang</p> <p>O:</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>-Nadi : 95x/menit</p> <p>- RR : 21x/menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	4	<p>fia</p>								
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Batuk efektif	2	5	4																

10.30 WIB	2.	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - berikan terapi rebusan jahe dan madu - tingkatkan istirahat <p>S : klien mengatakan sedikit mengerti tentang penyakit yang dideritanya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks dan nyaman dari hari kemarin. - klien tampak mengangguk dan lebih paham -TD : 130/80 mmHg -Nadi : 95x/menit - RR : 21x/menit - S : 36,5 C <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="635 1126 1246 1765"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Anjurkan untuk menjaga pola hidup sehat</p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Perilaku sesuai anjuran	2	4	3	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	1	3	2	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	2	4	3	
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Perilaku sesuai anjuran	2	4	3																
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	1	3	2																
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	2	4	3																

<p>Sabtu 14 agustus 2021 10.15</p>	<p>1</p>	<p>S: Klien mengatakan sudah tidak merasakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>O:</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>-Nadi : 96x/menit</p> <p>- RR : 20x/menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="635 907 1230 1048"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi klien untuk melakukan terapi rebusan jahe dan madu apabila nyeri batuk datang sesuai dengan SOP yang telah diberikan - Anjurkan pasien untuk tidak melakukan aktifitas yang berat dan jangan terlalu stres 	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	5	<p>fa</p>
Indikator	Awal	Target	Hasil								
Batuk efektif	2	5	5								
<p>10.30</p>	<p>2</p>	<p>S: -klien mengatakan sudah paham dan mengerti tentang penyakit hipertensi</p> <p>- klien mengatakan akan selalu menjalankan pola hidup sehat dan selalu menerapkan diet hipertensi</p>									

- O: -klien tampak paham dan mengerti tentang penyakitnya
 - klien tampak mengangguk paham
 TD : 120/80 mmHg
 -Nadi : 96x/menit
 - RR : 20x/menit
 - S : 36,5 C
 A: masalah defisit pengetahuan teratasi

Indikator	Awal	Target	Hasil
Perilaku sesuai anjuran	2	4	4
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	1	3	3
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	2	4	4

P: hentikan intervensi

PASIEN 2

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.J
Umur : 40 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : kutowinangun
Status : Janda
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : -
Pekerjaan : Tidak bekerja
Tanggal pengkajian : 12 Agustus 2021
Jam : 13.00 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Nn.R
Umur : 20 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : kutowinangun
Pendidikan : SMA
Hubungan : Anak
Pekerjaan : belum bekerja

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Klien mengatakan batuk

2. Riwayat kesehatan sekarang

Pada tanggal 12 Agustus 2021 pukul 13.00 WIB dilakukan pengkajian pada Ny.J di rumah klien. Klien mengatakan batuk pilek, sakit tenggorokan. Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan. Dari hasil pemeriksaan diperoleh hasil TTV TD: 110/80 mmHg, N: 94x/menit, S: 36,0 °C RR: 24x/menit.

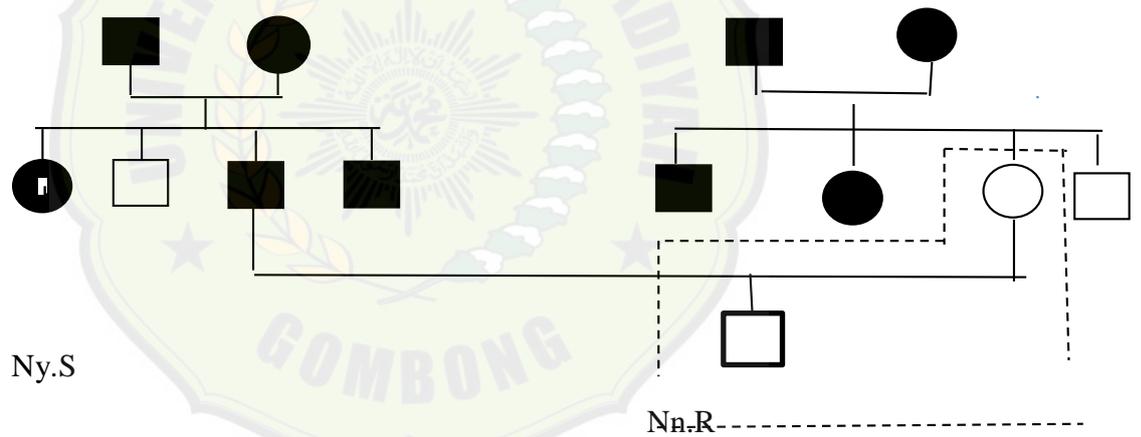
3. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan sebelumnya sudah pernah mengalami penyakit ini, untuk mengatasinya klien hanya membeli obat di warung untuk mengobati sakitnya.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengalami sakit seperti klien dan dikeluarganya juga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular seperti Hhepatitis, HIV, dan penyakit menular lainnya

5. Genogram



Keterangan :

- | | | | |
|---|--------------------|---|-----------------------|
|  | = Laki-laki |  | = Perempuan meninggal |
|  | = Perempuan |  | = Laki-laki meninggal |
|  | = Garis keturunan | | |
|  | = Garis perkawinan | | |
| | |  | = Tinggal serumah |

6. Pola fungsional Virginia Henderson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam bernafas RR: 24x/menit. Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit dikeluarkan

b. Pola Kebutuhan Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan 3x sehari dengan nasi, sayur lauk pauk dan slalu habis satu porsi dan minum 8 gelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, lauk, dan sayur. Pasien mengatakan minum 6-7 gelas sehari

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAK 7x/hari dengan warna urin jernih dan BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 8x/hari dengan warna urin bening dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak bisa beraktifitas seperti biasa karena sakitnya

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur 8 jam/hari dengan normal dan nyenyak dan tidur siang 1 jam

Saat dikaji : Klien mengatakan tidur kurang lebih 7 jam/hari

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berpakaian mandiri seperti biasanya.

g. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien merasa aman dan nyaman karena tidak merasakan batuk pilek

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak nyaman karena merasakan batuk pilek

h. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

i. Pola Kebersihan Tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 3x seminggu.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 1x seminggu.

j. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal sehari-hari dengan menggunakan Bahasa Jawa.

k. Pola beribadah

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melaksanakan ibadah sholat selama 5 waktu dengan posisi berdiri di masjid

Saat dikaji : Klien mengatakan tetap bisa melakukan sholat 5 waktu dengan posisi berdiri di rumah

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Klien mengatakan bekerja sebagai pedagang

Saat dikaji : klien mengatakan tidak bekerja dan terkadang hanya melakukan pekerjaan rumah seperti nyapu dan bersih-bersih halaman saja

m. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat liburan sebulan sekali kerumah anaknya.

Saat dikaji : klien mengatakan hanya bermain dirumah dengan cucunya

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak tau tentang penyakit yang dideritanya

Saat dikaji : Klien mengatakan belum pernah didukasi oleh petugas kesehatan tentang penyakit yang dideritanya

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis GCS : E:4,
M:4, V:6 Total : 14

c. Tanda- tanda vital

5. TD : 110/80 mmHg

6. N : 94 x/menit

7. S : 36° C

8. RR : 24x/menit

d. Pemeriksaan fisik head to toe

1. Kepala : mesocephal, tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri kepala

- Rambut : beruban, tidak rontok, tidak ada kotoran
- Mata : konjungtiva ananemis, sclera anikerik, pupil isokor
- Hidung : bentuk simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
- Telinga : bentuk simetris, ada serumen
- Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, dan tidak ada stomatitis
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba dan tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak ada benjolan, terdapat nyeri tekan pada area tengkuk

2. Thorax/ dada

Paru-paru:

- Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, vocal premitus seimbang
- Perkusi : Suara ronchi
- Auskultasi : adanya ronchi

Jantung

- Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran jantung, tidak nampak ictus cordis
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : suara pekak di intercosta ke 2 sampai 5
- Auskultasi : suara s1 & s2, tidak ada bunyi tambahan.

e. Abdomen

- Inspeksi : Simetris, tidak asites, tidak ada jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/menit
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : Tympani

f. Ekstremitas

- Atas : Akral hangat, tidak ada luka, CRT <2 detik
- Bawah : Akral hangat, tidak ada luka, tidak ada edema.

g. Genetalia

Bersih, tidak ada kelainan , jenis kelamin perempuan

A. ANALISA DATA

Hari/ tgl	Data focus	Problem	Etiologi
kamis, 12 Agustus 2021	<p>DS : Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak batuk - klien terlihat sulit untuk mengeluarkan dahak <p>TD: 110/80 mmHg;</p> <p>N : 94x/menit</p> <p>RR: 24x/menit</p> <p>S: 38⁰C</p>	Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0149)	Sekresi yang tertahan

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d Proses penyakit (D.0149)

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari /tgl	Diagnosa	TUJUAN DAN HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEP (SIKI)						
kamis, 12 Agustus 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d Proses penyakit (D.0149)	<p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3X2 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Batuk efektif	2	5	<p>Latihan batuk efektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. atur posisi semi fowler atau fowler 4. jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 5. pemberian terapi rebusan jahe dan madu
Indikator	Awal	Target							
Batuk efektif	2	5							

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
kamis, 12 Agustus 2021 13.00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital sign	S: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan TTV O : - keadaan umum baik -kesadaran composmentis Hasil TTV TD : 110/80 mmHg N : 94 x/menit S : 36 °C RR : 23x/menit	Fia
13.30 WIB	1	Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan saat ini	S : Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya	Fia
13.45 WIB	1	menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	S: Klien mengatakan bersedia untuk dijelaskan tentang tujuan dan prosedur batuk efektif O : - klien tampak mendengarkan penjelasan	Fia

14.30 WIB	2	pemberian terapi rebusan jahe dan madu	<p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak megikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	Fia
<p>Jumat, 13 Agustus 2021</p> <p>13.00 WIB</p> <p>13.30 WIB</p>	1	<p>Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital sign</p> <p>Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan saat ini</p>	<p>S: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan TTV</p> <p>O : - keadaan umum baik -kesadaran composmentis</p> <p>Hasil TTV</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 94 x/menit</p> <p>S : 36 °C</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>S : klien mengatakan setelah melakukan terapi rebusan jahe dan madu</p>	<p>Fia</p> <p>Fia</p>

15.00 WIB		<p>pemberian terapi rebusan jahe dan madu</p>	<p>keluhan batuknya berkurang</p> <p>O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	<p>Fia</p> <p>Fia</p>
<p>sabtu, 14 Agustus 2021</p> <p>13.00 WIB</p>	1	<p>Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital sign</p>	<p>S: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan TTV</p> <p>O : - keadaan umum baik -kesadaran composmentis</p> <p>Hasil TTV</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 95 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>RR : 19x/menit</p> <p>S : klien mengatakan setelah melakukan terapi</p>	<p>Fia</p> <p>Fia</p>

13.30 WIB	1	Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan saat ini	rebusan jahe dan madu keluhan batuknya berkurang O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya	
14.00 WIB	1	pemberian terapi rebusan jahe dan madu	S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu O: Klien tampak megikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.	Fia Fia
14.30 WIB	1	Monitor adanya retensi sputum	S : klien mengatakan setelah melakukan terapi rebusan jahe dan madu batuknya berkurang, sekretnya juga berkurang O : klien tampak lebih nyaman	Fia

EVALUASI

Tanggal/jam	No. Dx	EVALUASI	Ttd								
kamis, 12 Agustus 2021 15.15 WIB	1	<p>S: Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>O:</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>N : 94 x/menit</p> <p>S : 36 °C</p> <p>RR : 23x/menit</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor batuk - berikan terapi rebusan jahe dan madu - tingkatkan istirahat 	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	2	fia
Indikator	Awal	Target	Hasil								
Batuk efektif	2	5	2								
Jumat 13 agustus 2021 15.30 WIB	1	<p>S: Klien mengatakan keluhan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan sudah berkurang</p> <p>O:</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 94 x/menit</p>									

		<p>S : 36 °C</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="635 521 1230 665"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - berikan terapi rebusan jahe dan madu - tingkatkan istirahat 	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	4	
Indikator	Awal	Target	Hasil								
Batuk efektif	2	5	4								
<p>sabtu 14 agustus 2021 15.30 WIB</p>	<p>1</p>	<p>S: Klien mengatakan sudah tidak merasakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>O:</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 95 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>RR : 19x/menit</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="635 1657 1230 1800"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	5	
Indikator	Awal	Target	Hasil								
Batuk efektif	2	5	5								

		<ul style="list-style-type: none">- Motivasi klien untuk melakukan terapi rebusan jahe dan madu apabila nyeri batuk datang sesuai dengan SOP yang telah diberikan- Anjurkan pasien untuk tidak melakukan aktifitas yang berat dan jangan terlalu stres	
--	--	---	--



PASIEN 3

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.N
Umur : 37 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : kutowinangun
Status : Janda
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Tanggal pengkajian : 12 Agustus 2021
Jam : 15.00 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Nn. S
Umur : 18 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : ktowinangun
Pendidikan : SMP
Hubungan : Anak
Pekerjaan : belum bekerja

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Klien mengatakan batuk, pilek, hidung tersumbat, demam dan sakit tenggorokan

2. Riwayat kesehatan sekarang

Pada tanggal 12 Agustus 2021 pukul 15.00 WIB dilakukan pengkajian pada Ny.N di rumah klien. Klien mengatakan batuk, pilek, hidung tersumbat. Klien mengatakan dahaknya susah untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan. Klien rutin memeriksakan kesehatannya

ke puskesmas terdekat. Dari hasil pemeriksaan diperoleh hasil TTV
 TD: 1200/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,5°C , RR: 24x/menit.

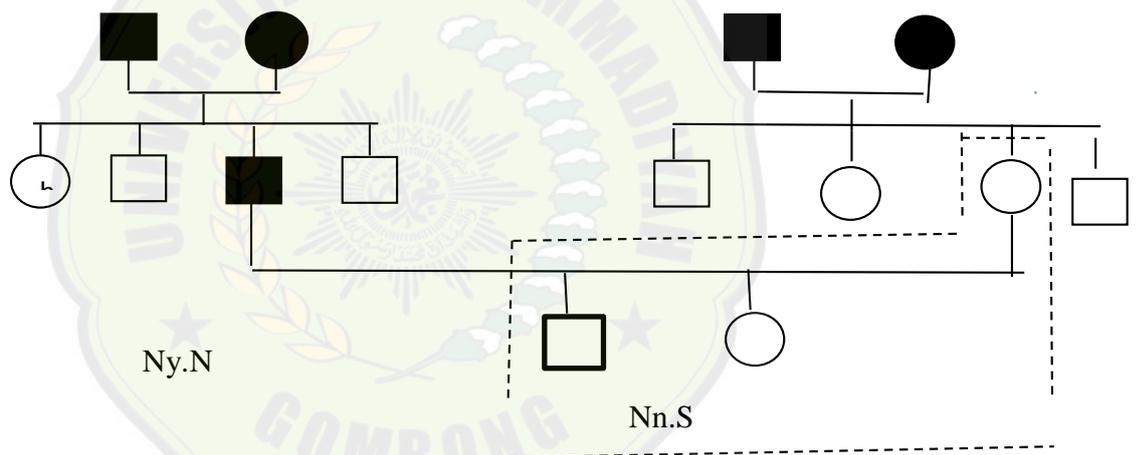
3. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan sebelumnya sudah pernah mengalami penyakit ini, untuk mengatasinya klien hanya membeli obat di apotik untuk mengobati sakitnya.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi, dan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, DM, dan penyakit menular lainnya

5. Genogram



Keterangan :

-  = Laki-laki
-  = Perempuan
-  = Perempuan
-  = Garis keturunan
-  = Laki-laki
-  = Garis perkawinan
-  = Tinggal

serumah

6. Pola fungsional Virginia Henderson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam bernafas RR: 24x/menit. Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan

b. Pola Kebutuhan Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan 3x sehari dengan nasi, sayur lauk pauk dan slalu habis satu porsi dan minum 8 gelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, lauk, dan sayur, dan mengurangi asupan garam. Pasien mengatakan minum 7-8 gelas/ hari

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAK 4x/hari dengan warna urin jernih dan BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 6x/hari dengan warna urin bening dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat melakukan aktivitas seperti biasa tetapi hanya aktivitas yang ringan

7. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur 8 jam/hari dengan normal dan nyenyak dan klien mengatakan tidak pernah tidur siang.

Saat dikaji : klien mengatakan susah tidur dan tidur hanya 4-5 jam/hari dan sering terbangun di malam hari karena batuk, hidung tersumbat, dan sakit tenggorokan

8. Menggunakan baju tebal Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berpakaian mandiri seperti biasanya.

9. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien merasa aman dan nyaman karena tidak merasakan batuk, hidung tersumbat, dan sakit tenggorokan

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak nyaman karena merasakan batuk, hidung tersumbat, dan sakit tenggorokan

10. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

Saat dikaji : klien mengatakan mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan

baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

11. Pola Kebersihan Tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 2x seminggu.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 1x seminggu.

12. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal sehari-hari menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

13. Pola beribadah

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melaksanakan ibadah sholat selama 5 waktu dengan posisi berdiri di masjid

Saat dikaji : Klien mengatakan tetap bisa melakukan sholat 5 waktu dengan posisi berdiri di rumah

14. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari seperti biasa

Saat dikaji : klien mengatakan tidak berangkat bekerja karena sakitnya

15. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat liburan 1x seminggu kerumah anaknya.

Saat dikaji : klien mengatakan hanya bermain dirumah dengan anaknya

16. Pola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum tahu tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan belum pernah diedukasi di puskesmas tentang penyakitnya oleh petugas kesehatan

17. Pemeriksaan Fisik

18. Keadaan umum : Baik

19. Kesadaran : composmentis GCS : E:4,
M:5, V:6 Total : 15

20. Tanda- tanda vital

TTV TD: 120/80 mmHg

N: 90x/menit,

S: 37°C

RR: 24x/menit.

21. Pemeriksaan fisik head to toe

14. Kepala : mesohcepal, tidak ada benjolan

- Rambut :tidak beruban, tidak rontok, tidak ada kotoran
- Mata : konjungtiva ananemis, sclera anikerik, pupil isokor
- Hidung : bentuk simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
- Telinga : bentuk simetris, bersih, dan tidak ada serumen
- Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,tidak ada peningkatan vena jugularis, terdapat nyeri tekan pada area tengkuk

15. Thorax/ dada

Paru-paru:

- a. Inspeksi : Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- b. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, vocal premitus seimbang
- c. Perkusi : Suara sronchi
- d. Auskultasi : adanya ronchi

Jantung

- a. Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran jantung, tidak nampak ictus cordis
- b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- c. Perkusi : suara pekak di intercosta ke 2 sampai 5
- d. Auskultasi : suara s1 & s2 lup dup, tidak ada bunyi tambahan.

16. Abdomen

- a. Inspeksi : Simetris, tidak asites, tidak ada jejas
- b. Auskultasi : Bising usus 11x/menit
- c. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- d. Perkusi : Tympani

17. Ekstremitas

- a. Atas : Akral hangat, tidak ada luka, CRT <2 detik
- b. Bawah : Akralhangat, tidak ada luka, tidak ada edema.

18. Genetalia

Bersih, tidak ada kelainan , jenis kelamin perempuan

ANALISA DATA

Hari/ tgl	Data focus	Problem	Etiologi
<p>kamis, 12 Agustus 2021</p>	<p>DS : Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak batuk - klien terlihat sulit untuk mengeluarkan dahak <p>TTV TD: 1200/80 mmHg N: 90x/menit, S: 37°C RR: 25x/menit.</p>	<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0149)</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>
<p>kamis, 12 Agustus 2021</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan akhir akhir ini susah tidur dan sering terbangun pada malam hari karena nyeri yang dirasakan - klien mengatakan akhir- akhir ini tidur hanya 4-5 jam/hari <p>DO:-</p> <ul style="list-style-type: none"> - kedua mata klien terlihat sayu - tampak gelap dibawah mata - palpebra tampak terdapat kantung mata <p>TTV TD: 1200/80 mmHg N: 90x/menit, S: 37°C RR: 25x/menit.</p>	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055)</p>	<p>Kurang kontrol tidur</p>

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0149)
2. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang kontrol tidur (D.0055)

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari /tgl	Diagnosa	TUJUAN DAN HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEP (SIKI)												
kamis , 12 Agust us 2021	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0149)	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3X2 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Batuk efektif	2	5	Latihan batuk efektif 1. identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. atur posisi semi fowler atau fowler 4. jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 5. pemberian terapi rebusan jahe dan madu						
Indikator	Awal	Target													
Batuk efektif	2	5													
kamis , 12 Agust us 2021	Gangguan Pola Tidur b.d Kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3X2 jam diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keuhan sering terbangun</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Keluhan sulit tidur	4	1	Keuhan sering terbangun	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	Dukungan Tidur : 1. Identifikasi factor pengganggu tidur(fisik dan atau psikologis) 2. Modivikasi lingkungan(mis. Pencahayaan, kebisingan,suhu, matras dan tempat tidur) 3. Batasi waktu tidur siang , jika perlu
Indikator	Awal	Target													
Keluhan sulit tidur	4	1													
Keuhan sering terbangun	3	1													
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1													

			<p>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>5. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
kamis, 12 Agustus 2021 15.00 WIB	2	Memonitor tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi rate	<p>S: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan TTV</p> <p>O : - keadaan umum baik -kesadaran composmentis</p> <p>Hasil TTV</p> <p>TTV TD: 1200/80 mmHg</p> <p>N: 90x/menit,</p> <p>S: 37°C</p> <p>RR: 24x/menit.</p>	
15.15 WIB	1	Menanyakan kepada klien apa yang dirasakan saat ini	<p>S : klien mengatakan saat ini merasa batuk,pilekk,susah mengeluarkan secret dan tenggorokan terasa lengket</p>	

15.30 WIB	2	Identifikasi factor pengganggu tidur(fisik dan atau psikologis)	O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya
15.45 WIB	2	menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	S : klien mengatakan susah tidur dan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan flunya O : kedua mata klien terlihat sayu
16.00 WIB	2	menetapkan jadwal tidur rutin	S: -klien mengatakan sudah bisa memulai tidur dan tidak terbangun pada malam hari O : klien tampak rileks
16.15 WIB	2	Menganjurkan klien menepati kebiasaan waktu tidur	S : klien mengatakan akan bersedia menetapkan jadwal tidur O : klien tampak kooperatif
16.30 WIB	1	menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	S: -klien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan O: klien tampak lebih fresh dan lebih nyaman

17.00 WIB	1	Memberi terapi rebusan jahe dan madu	<p>S: Klien mengatakan bersedia untuk dijelaskan tentang tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>O : - klien tampak mendengarkan penjelasan</p> <p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	
<p>jumat, 13 Agustus 2021</p> <p>15.00 WIB</p> <p>15.15 WIB</p> <p>15.40 WIB</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>2</p>	<p>Menanyakan kepada klien apa yang dirasakan saat ini</p> <p>Identifikasi factor pengganggu tidur(fisik dan atau psikologis)</p>	<p>S : klien mengatakan saat ini merasa batuk,pilek</p> <p>O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>S : klien mengatakan susah tidur dan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan flunya</p> <p>O : kedua mata klien terlihat sayu</p>	

16.00 WIB	2	Menganjurkan klien menepati kebiasaan waktu tidur	S: -klien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan O: klien tampak lebih fresh dan lebih nyaman	
16.30 WIB	2	menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	S: -klien mengatakan sudah bisa memulai tidur dan tidak terbangun pada malam hari O : klien tampak rileks	
17.00 WIB	1	mengidentifikasi kemampuan batuk	S : klien mengatakan sudah bisa melakukan batuk efektif O : klien tampak mempraktikan batuk efektif yang sudah diajarkan	
17.00 WIB	1	Memberi terapi rebusan jahe dan madu	S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu O: Klien tampak megikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.	

sabtu, 14 Agustus 2021	1	Menanyakan kepada klien apa yang dirasakan saat ini	S : klien mengatakan saat ini merasa batuk, pilek O : klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya	
15.00 WIB				
15.15 WIB	2	Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis)	S : klien mengatakan susah tidur dan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan flunya O : kedua mata klien terlihat sayu	
15.20 WIB	2	Menganjurkan klien menepati kebiasaan waktu tidur	S: -klien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan O: klien tampak lebih fresh dan lebih nyaman	
15.45 WIB	2	menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	S: -klien mengatakan sudah bisa memulai tidur dan tidak terbangun pada malam hari O : klien tampak rileks	
16.15				
16.30		mengidentifikasi kemampuan batuk	S : klien mengatakan sudah bisa melakukan batuk efektif	

17.00 WIB		Memberi terapi rebusan jahe dan madu	<p>O : klien tampak mempraktikkan batuk efektif yang sudah diajarkan</p> <p>S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi rebusan jahe dan madu</p> <p>O: Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi duduk sambil mengatur nafas dan memfokuskan pikiran.</p>	
-----------	--	--------------------------------------	---	--

EVALUASI

Tanggal/jam	No. Dx	EVALUASI	Ttd				
Kamis, 12 Agustus 2021 17.30 WIB	1	<p>S: Klien mengatakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan</p> <p>O:</p> <p>TTV TD: 1200/80 mmHg</p> <p>N: 90x/menit,</p> <p>S: 37°C</p> <p>RR: 24x/menit.</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="523 1921 1121 1982"> <tr> <td data-bbox="523 1921 778 1982">Indikator</td> <td data-bbox="778 1921 890 1982">Awal</td> <td data-bbox="890 1921 1007 1982">Target</td> <td data-bbox="1007 1921 1121 1982">Hasil</td> </tr> </table>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Fia
Indikator	Awal	Target	Hasil				

		<table border="1" data-bbox="523 192 1118 277"> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor batuk - berikan terapi rebusan jahe dan madu - tingkatkan istirahat 	Batuk efektif	2	5	2													
Batuk efektif	2	5	2																
<p>kamis, 12 Agustus 2021</p> <p>17.30 WIB</p>	<p>2</p>	<p>S : Klien mengatakan masih sulit tidur hanya kurang lebih 5 jam perhari karena nyeri kepala yang dirasa</p> <p>O:</p> <p>TTV TD: 1200/80 mmHg N: 90x/menit, S: 37°C RR: 24x/menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedua mata klien masih tampak sayu karena kurang tidur - Klien tampak sedikit rilex <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="523 1406 1126 1798"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Keuhan sering terbangun</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur 	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan sulit tidur	4	1	3	Keuhan sering terbangun	3	1	2	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	3	<p>fia</p>
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Keluhan sulit tidur	4	1	3																
Keuhan sering terbangun	3	1	2																
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	3																

		<p>- Identifikasi factor pengganggu tidur(fisik dan atau psikologis)</p> <p>Modifikasi lingkungan(mis. Pencahayaan, kebisingan,suhu, matras dan tempat tidur</p>									
<p>Jumat, 13 Agustus 2021</p> <p>17.30 WIB</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>S: Klien mengatakan keluhan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan sudah berkurang</p> <p>O:</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>-Nadi : 95x/menit</p> <p>- RR : 22x/menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>- klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - berikan terapi rebusan jahe dan madu - tingkatkan istirahat <p>S : klien mengatakan sudah mulai bisa mengatur jam tidurnya dan membatasi tidur pada siang hari supaya malam bisa memulai tidur lebih awal</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rilex dan nyaman dari hari kemarin. - Kedua mata klien terlihat lebih fresh <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>-Nadi : 95x/menit</p> <p>- RR : 22x/menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>A: Masalah Gangguan pola tidur teratasi sebagian</p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	4	<p>Fia</p> <p>fia</p>
Indikator	Awal	Target	Hasil								
Batuk efektif	2	5	4								

		<table border="1" data-bbox="523 192 1129 584"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keuhan sering terbangun</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="523 645 1222 954"> P : Lanjutkan Intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi factor pengganggu tidur(fisik dan atau psikologis) Modivikasi lingkungan(mis. Pencahayaan, kebisingan,suhu, matras dan tempat tidur </p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan sulit tidur	2	5	4	Keuhan sering terbangun	3	5	4	Keluhan istirahat tidak cukup	2	5	2	
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Keluhan sulit tidur	2	5	4																
Keuhan sering terbangun	3	5	4																
Keluhan istirahat tidak cukup	2	5	2																
jumat, 13 Agustus 2021 17.30 WIB	1	<p data-bbox="523 1059 1222 1200"> S: Klien mengatakan sudah tidak merasakan batuk dengan dahak yang kental dan sulit untuk dikeluarkan dan terasa lengket ditenggorokan </p> <p data-bbox="523 1223 1222 1480"> O: TD : 120/80 mmHg -Nadi : 96x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,5 C - klien tampak tidak nyaman dengan penyakitnya </p> <p data-bbox="523 1552 1222 1585"> A : Masalah bersihan jalan nafas teratasi sebagian </p> <table border="1" data-bbox="523 1603 1121 1749"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="523 1805 1222 1951"> P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi klien untuk melakukan terapi rebusan jahe dan madu apabila nyeri batuk </p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Batuk efektif	2	5	5	Fia								
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Batuk efektif	2	5	5																

	2.	<p>datang sesuai dengan SOP yang telah diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pasien untuk tidak melakukan aktifitas yang berat dan jangan terlalu stres <p>S: -klien mengatakan sudah bisa memulai tidur tepat waktu dengan nyenyak dan tidak terbangun di malam hari</p> <p>-klien mengatakan waktu tidurnya sudah kembali normal yaitu 7-8 jam</p> <p>O: wajah klien tampak lebih fresh dan klien tampak lebih nyaman</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <table border="1" data-bbox="523 965 1129 1357"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terbangun</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan sulit tidur	2	5	5	Keluhan sering terbangun	3	5	4	Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	5	fia
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Keluhan sulit tidur	2	5	5																
Keluhan sering terbangun	3	5	4																
Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	5																

DESKRIPSI PENGETAHUAN DAN PENERAPAN TANAMAN OBAT KELUARGA (TOGA) DI DESA PINILIH KECAMATAN DIMEMBE KABUPATEN MINAHASA UTARA

Cristian Hendri Mewengkang
Elsje Pauline Manginsela
Melsje Yellie Memah

Naskah diterima melalui Website Jurnal Ilmiah agrisosioekonomi@unsrat.ac.id : Kamis, 09 Januari 2020
Disetujui diterbitkan : Sabtu, 11 Januari 2020

ABSTRACT

This study aims to describe the knowledge and application of this knowledge about the types of Family Medicinal Plants (TOGA). Research location in Pinilih Village, Dimembe Sub-district, North Minahasa Regency. The data used in this study are primary and secondary data. The sample selection is done intentionally, namely the community members who plant medicinal plants in their homeyard. Primary data collection conducted by direct interviews with 20 community members with the help of a list of questions. Secondary data were obtained from the Pinilih Village Office, University Library, and the Internet. The method of analysis used in this research is descriptive analysis. The results showed that respondents had knowledge of the types of medicinal plants and knew their benefits. There were those who know the uses of medicinal plants without using or applying them and there were also not only knowing but also applying their knowledge. Knowledge about types of medicinal plants and their benefits and how to use them is applied in family life because it is a legacy from the family therefore that has been used for a long time and is still used until today. The types of medicinal plants of this family are not only planted in the yard but also in the garden.^{epmm}*

Keywords: knowledge, use, application, medicinal plants, family medicinal plants, Pinilih Village

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan dan penerapan pengetahuan tersebut tentang jenis-jenis Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Lokasi penelitian di Desa Pinilih Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Pemilihan sampel dilakukan secara sengaja yaitu pada anggota masyarakat yang menanam tanaman obat di pekarangan rumahnya. Pengumpulan data primer berupa wawancara langsung pada 20 anggota masyarakat dengan bantuan daftar pertanyaan. Data sekunder diperoleh dari Kantor Desa Pinilih, perpustakaan, dan Internet. Metode Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan jenis-jenis tanaman obat dan mengetahui manfaatnya. Ada yang mengetahui kegunaan tanaman obat saja tanpa menggunakan atau menerapkannya ada juga tidak hanya mengetahui tetapi juga menerapkan pengetahuannya. Pengetahuan tentang jenis tanaman obat dan manfaatnya maupun cara penggunaannya diterapkan dalam kehidupan keluarga karena merupakan warisan dari keluarga yang sudah digunakan sejak lama dan masih digunakan sampai sekarang. Jenis-jenis tanaman obat keluarga ini sangat tidak hanya di tanam di pekarangan rumah tetapi juga di kebun.*^{epmm}

Kata kunci: pengetahuan, kegunaan, penerapan, tanaman obat, tanaman obat keluarga, Desa Pinilih

PENDAHULUAN

Indonesia banyak memiliki jenis tanaman obat yang tersebar di berbagai daerah, sehingga dikenal sebagai gudangnya tanaman obat dan mendapatkan julukan *life laboratory*. Keuntungan penggunaa obat tradisonal yang dirasakan langsung oleh masyarakat adalah kemudahan untuk memperolehnya dan bahan bakunya dapat ditanam di pekarangan sendiri, murah dan dapat diramu sendiri dirumah (Zein, 2005).

Saat ini terjadi peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, menjadikan kebutuhan akan pelayanan kesehatan makin meningkat. Berbagai upaya yang dilakukan oleh Kantor Kementerian Kesehatan dalam hal pemerataan kesehatan, namun masih ada kelompok masyarakat yang belum terjangkau terutama masyarakat di pelosok daerah dan masyarakat yang tingkat ekonominya masih rendah. Kondisi keterisolasian dan pendapatan yang masih rendah merupakan peyebab utama bagi mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai tidak dapat terpenuhi. Sebagai alternatif maka peranan pengetahuan pengobatan dengan memanfaatkan tanaman obat sangat penting (Rosita, dkk. 1993).

Kata kesehatan menggambarkan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang menunjukkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis (Nurhidayat, 2012), yang diarahkan pada kegiatan meningkatkan, mempertahankan, dan memulihkan status kesehatan untuk mencegah penyakit (Riyanto, 2016). Setiap masalah kesehatan baik penyakit ringan maupun berat mampu diobati dengan ramuan dari obat-obatan tumbuhan tertentu yang didapat disekitar pekarangan rumah atau dikebun dengan hasil yang cukup memuaskan. Dan pengobatan menggunakan obat tradisional mempunyai keistimewaan atau kelebihan sendiri dimana tidak ada efek samping karena berbahan alami dari alam dibandingkan dengan obat kimia.

Penggunaan bahan alam sebagai obat tradisional telah dilakukan oleh nenek moyang kita sejak berabad-abad yang lalu. Terbukti dari adanya naskah lama pada daun lontar Husodo (Jawa), Usada (Bali), Lontarak Pabbura (Sulawesi Selatan), dokumen serat primbon Jambi, serat racikan Boreh Wulang Dalem dan relief candi Borobudur yang menggambarkan orang yang sedang meracik obat (Jamu) dengan tumbuhan sebagai bahan bakunya (Sukandar, 2006 dalam Sari, 2012).

Salah satu cara untuk dapat tetap menjaga dan mengontrol kesehatan yaitu dengan ketersediaan dan mengkonsumsi tanaman obat. Obat tradisioanal merupakan warisan budaya bangsa sehingga perlu dilestarikan (Dewoto, 2007). Tanaman obat tradisional mempunyai peranan penting dalam dunia kesehatan yang pemakainya sudah lama dikenal dan digunakan masyarakat Indonesia. Penggunaan obat tradisional; akhir-akhir ini mengalami peningkatan, hal ini dipengaruhi oleh kenaikan harga-harga obat-obat modern di masa krisis ekonomi (Supriyadi, 2001). Namun belum banyak species tanaman obat yang dimanfaatkan dan diteliti sebagai obat tradisional. Tanaman obat yang akan dibahas yaitu tanaman obat dalam lingkup keluarga, atau yang biasa dikenal dengan sebutan tanaman obat keluarga (TOGA).

Pada masyarakat tradisional dikenal dengan adanya tenaga kesehatan tradisional yang antara lain disebut dukun atau orang pintar yang mempunyai pengetahuan dan keahlian dalam meracik atau meramu tumbuhan sehingga dapat berkhasiat obat. Namun pengetahuan yang ada pada masyarakat tradisional tentang tumbuhan obat tersebut jarang dituangkan dalam bentuk tulisan. Kebanyakan hanya dipahami oleh para orangtua atau generasi sebelumnya, sehingga generasi masyarakat saat ini jarang peduli, mengetahui ataupun menggunakan. Sehingga pengetahuan dan disertakan dengan penerapan akan manfaat tanaman obat ini perlu terus-menerus disosialisasikan agar tidak hilang ditelan modernisasi budaya.

Desa Pinilih merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Dimembe. Penduduk desa ini terdistribusi di empat (4) jaga (dusun) dengan jarak ke pusat-pusat pemerintahan di antaranya: jarak kepusat pemerintahan kecamatan 15 km, jarak ke pusat pemerintahan kabupaten sejauh 22 km, jarak ke pusat pemerintahan provinsi sejauh 35 km. luas wilayah Desa Pinilih sekitar 950 Ha. Penggunaan lahan untuk wilayah pemukiman sebesar 19 Ha, sawah seluas 32 Ha, kolam seluas 4 Ha, hutan seluas sekitar 500 Ha. Desa Pinilih berbatasan langsung dengan Hutan Mawiau di sebelah Utara, dengan Desa Klabat dan Gunung Klabat di sebelah Selatan, dengan perkebunan Desa Klabat di sebelah Timur, dan dengan Desa Tatelu di sebelah Barat.

Masyarakat di desa ini juga memanfaatkan tumbuhan sebagai obat untuk mengobati berbagai penyakit. pengetahuan tentang pengobatan diturunkan antar generasi. Namun, pengetahuan tentang pengobatan dengan memanfaatkan tumbuhan sebagai obat tidak merata dalam masyarakat. Untuk itu perlu pengumpulan informasi mengenai pengetahuan tentang tanaman obat, selain itu agar pengetahuan dan penerapan tradisional ini tetap terus secara turun temurun disebar luaskan atau diteruskan kepatan generasi penerus, sehingga pengetahuan tradisional ini tidak akan menghilang.

Sehubungan dengan hal tersebut untuk mengetahui pemanfaatan tumbuhan obat oleh masyarakat Pinilih maka diperlukan studi mengenai pengetahuan dan penerapan tumbuhan obat keluarga (TOGA) di Desa Pinilih, Kecamatan Dimembe.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan masyarakat tentang tanaman obat keluarga serta penerapannya di Desa Pinilih.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan baik pengetahuan maupun penerapan pengetahuan tersebut tentang tanaman obat keluarga pada masyarakat di Desa Pinilih.

Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan penerapan tanaman obat keluarga. Penulisan ini juga diharapkan dapat menjadi bahan studi referensi untuk penulis-penulis selanjutnya dan referensi dalam melaksanakan suatu penelitian yang menyangkut pengetahuan dan penerapan dari tanaman obat keluarga.

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 5 bulan yaitu dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni tahun 2018 dan mengambil lokasi di Desa Pinilih, Kecamatan Dimembe, Minahasa Utara.

Metode Pemilihan Responden

Pemilihan responden dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*) dengan pertimbangan responden yang terpilih untuk diwawancara adalah responden halamannya ditanami tanaman obat keluarga. Jumlah responden 20 orang yang terdiri atas 10 perempuan dan 10 laki-laki dan semuanya sudah menikah.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan dalam bentuk pertanyaan terbuka.

Konsep Pengukuran Variabel

Variabel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Karakteristik:
 - a) Umur responden, yaitu dilihat dari pengguna tanaman obat yang dinyatakan dalam tahun.
 - b) Jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan (L/P).
2. Jenis-jenis tanaman obat keluarga

Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif bertujuan untuk memahami dengan lebih baik atau lebih dalam mengenai setiap permasalahan sosial dan interaksi manusia dan untuk mendapat jawaban yang lebih dalam mengenai suatu fenomena sosial.

Analisis deskriptif berusaha mencari pemecahan masalah dengan menganalisis dari gambaran hubungan sebab akibat dari faktor-faktor tertentu yang berhubungan dengan fenomena dari objek yang akan diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Wilayah Penelitian

Sejarah Desa

Desa Pinilih awal mulanya bernama *Patani'in Winetin* yang artinya wilayah baru yang dipilih, kemudian berganti nama *Girian Atas* yang artinya pusat kegiatan neger pada masa itu berada di hulu Sungai Girian, kemudian Girian Atas berganti nama menjadi *Pinilih* yang artinya “dipilih”. Pada tanggal 14 Juli 2014 dilaksanakan seminar tentang sejarah berdirinya Desa Pinilih dan diputuskan bahwa Hari ulang tahun Desa Pinilih ditetapkan pada tanggal 28 Juli 1914.

Kondisi umum Desa Pinilih

Desa Pinilih merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Dimembe. Penduduk desa ini terdistribusi di 4 jaga (dusun) dengan jarak ke pusat-pusat pemerintahan di antaranya: jarak ke pusat pemerintahan kecamatan 15 km, jarak ke pusat pemerintahan kabupaten sejauh 22 km, jarak ke pusat pemerintahan provinsi sejauh 35 km. Luas wilayah Desa Pinilih sekitar 950 Ha. Penggunaan lahan untuk wilayah pemukiman sebesar 19 Ha, sawah seluas 32 Ha, kolam seluas 4 Ha, hutan seluas sekitar 500 Ha. dengan batas wilayah:

Sebelah Utara : Hutan Mawiau
 Sebelah Timur : Perkebunan Desa Klabat
 Sebelah Selatan : Desa Klabat dan Gunung Klabat
 Sebelah Barat : Desa Tatelu

Luas Wilayah

Luas wilayah Desa Pinilih adalah 950 Ha, yang membujur dari arah Timur ke Barat.

Tata Guna Tanah Desa Pinilih

Tanah Pemukiman : 19 Ha
 Tanah Pertanian (Sawah) : 32 Ha
 Tanah Ladang : 98 Ha
 Kolam : 4 Ha
 Hutan : 500 Ha

Keadaan Sosial

Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di Desa Pinilih yang tersebar dalam 4 jaga dengan perincian pada Tabel 2.

Tabel 2. Jumlah Penduduk

No	Jenis kelamin	Jumlah (Jiwa)	Persentase(%)
1.	Laki-laki	692	52,38
2.	Perempuan	629	47,62
Jumlah		1.321	100

Sumber: Data Statistik Desa Pinilih, 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa penduduk yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada penduduk perempuan. Jumlah keseluruhan penduduk sebanyak 1.321 jiwa, yang terdiri laki_laki 692 jiwa dengan persentase 52,38%, dan perempuan sebanyak 629 jiwa dengan persentase 47,62%.

Tingkat Pendidikan

Tabel 3 menunjukkan bahwa kebanyakan penduduk Desa Pinilih, berpendidikan SD dengan jumlah 531 orang dengan persentase 37,93% dan merupakan jumlah pendidikan tertinggi. Sedangkan tingkat pendidikan akademik

berjumlah 6 orang dengan persentase 0,43% merupakan jumlah terendah. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula jumlah penduduk yang dapat meraihnya.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Pinilih

No	Tingkat pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	BELUM/TIDAK SEKOLAH	176	12,57
2.	TK	35	2,50
3.	SD	531	37,93
4.	SLTP	276	19,71
5.	SLTA	322	23,00
6.	AKADEMIK	6	0,43
7.	PERGURUAN TINGGI	54	3,86
Jumlah		1400	100

Sumber : Kantor Desa Pinilih, 2016

Mata Pencapaian Masyarakat Desa Pinilih

Mata pencapaian penduduk Desa Pinilih sangat beragam, diantaranya sebagai: Petani pemilik, petani penggarap, penggarap, buruh kebun, pekebun peternak, pedagang, sopir, PNS, TNI/POLRI, pensiunan dan lain-lain. Penduduk menurut jenis mata pencapaian penduduk secara rinci dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Jenis Mata Pencapaian Masyarakat Desa Pinilih Tahun 2016

No	Mata Pencapaian	Jumlah penduduk (Orang)	Persentase (%)
1.	Petani Pemilik	33	2,36
2.	Petani Penggarap	33	2,36
3.	Penggarap	107	7,64
4.	Buruh kebun	50	3,57
5.	Pekebun	301	21,50
6.	Peternak	6	0,43
7.	Pedagang	29	2,07
8.	Sopir	50	3,57
9.	PNS	18	1,29
10	TNI/POLRI	2	0,14
11	Pensiunan	15	1,07
12	Yang tidak/ belum bekerja	756	54,00
Jumlah		1400	100

Sumber : Data Statistik Desa Pinilih, 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Desa Pinilih yang telah bekerja yaitu sebanyak 644 orang, dimana jumlah jenis pekerjaan yang mendominasi adalah mata pencapaian sebagai pekebun yang berjumlah 301 orang dengan persentase 46,74%.

Karakteristik Responden

Jumlah Responden Menurut Kelompok Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dalam melakukan atau mengambil keputusan atau kemampuan bekerja secara optimal serta produktif. Seiring dengan perkembangan waktu, umur manusia akan mengalami perubahan dalam hal ini penambahan

usia yang dapat mengakibatkan turunnya tingkat produktifitas seseorang dalam bekerja (Gusmaniar, 2013). Jumlah respponden menurut umur dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Jumlah Responden Menurut Umur

No	Umur Responden	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	21-31	5	25,00
2.	31-40	6	30,00
3.	41-50	3	15,00
4.	>51	6	30,00
Jumlah		20	100

Sumber: Diolah dari data primer (tahun 2019)

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah responden berada pada interval umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 6 orang (30,00%) dan juga interval umur >51 tahun 6 orang (30,00%), dan responden yang berada pada interval umur 21-30 yaitu sebanyak 5 orang (25,00%). Sedangkan umur paling terendah pada interval 41-50 tahun yaitu sebanyak 3 orang (15,00%).

Jumlah Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan sesuatu yang membedakan antara laki-laki dan perempuan sesuai dengan kedudukannya. Pekerjaan pada sector non pertanian yang memiliki jenis-jenis pekerjaan tidak hanya dikerjakan oleh tenaga kerja laki-laki saja, melainkan juga dikerjakan oleh tenaga kerja perempuan. Jumlah responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Responden Menurut Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	10	50,00
2.	Perempuan	10	50,00
Jumlah		20	100

Sumber: Diolah dari data primer (tahun 2019)

Tabel 6 menunjukkan jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan sama dengan persentase 50,00%.

Jumlah Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan diperoleh setiap orang dengan dua cara yaitu secara formal dan non-formal. Pendidikan sangat penting dalam usaha peningkatan kualitas sumber daya manusia. Jumlah responden menurut tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Jumlah Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	SD (tamat)	4	20,00
2.	SMP (tamat)	7	35,00
3.	SMA/SMK (tamat)	8	40,00
4.	SI	1	5,00
Jumlah		20	100

Sumber: Diolah dari data primer (tahun 2019).

Tabel 7 menunjukkan tingkat pendidikan responden khususnya penduduk produktif. Jumlah penduduk yang berhasil menamatkan SD dengan persentase 20,00% dengan jumlah responden 4 orang, dan jumlah penduduk yang berhasil menamatkan SMP dengan persentase 35,00% dengan jumlah responden 7 orang, jumlah penduduk yang berhasil menamatkan SMA/SMK dengan persentase 40,00% dengan jumlah responden 8 orang, yang merupakan persentase terbesar. Kemudian diikuti responden yang berhasil menamatkan pendidikannya diperguruan tinggi yaitu sebesar 5,00% dengan jumlah responden sebanyak 1 orang.

Pengetahuan dan penggunaan Tanaman Obat Keluarga

Tanaman obat yang ditemukan di Desa Pinilih pada wilayah Kecamatan Dimembe sebanyak 30 jenis tanaman, dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Jenis, Manfaat, dan Cara Menggunakan Tanaman Obat Keluarga

No	Jenis Tanaman	Manfaat	Cara Menggunakan
1.	Kunyit (<i>Curcuma-domestica</i>)	Obat gatal-gatal, obat sakit perut.	kunyit diparut ditambah air matang, diperas, airnya diminum.
2.	Temu lawak (<i>Curcuma-Xanthorrhiza Roxb</i>)	sariawan, tekanan darah tinggi.	Temulawak diparut halus, ditambah air matang lalu diperas, airnya diminum.
3.	Kencur/Sukung (<i>Kaempferia galanga L</i>)	Batuk, masuk angin,	Sukung diolah seperti tepung, dicampur air dan dapat ditambah gula untuk di minum airnya.
4.	Jahe/ Goraka (<i>Zingiber-officinale Rosc</i>)	Batuk, mengatas i nyeri pada tulang.	Jahe diolah sebagai tepung dan digunakan secara langsung.
5.	Lengkuas/lingkuas (<i>Languas galang</i>)	Panu dan lambung.	Lengkuas disedu dengan air panas, diinginkan airnya di minum.

Sambungan Tabel 8. Jenis, Manfaat, dan Cara Menggunakan Tanaman Obat Keluarga

6.	Salam (<i>Syzigium polyanthum</i>)	Diare, kencing manis dan asam urat.	Daun salam direbus dengan air 4 gelas hingga tersisa 3 gelas, diminum 3x sehari (kencing manis). Daun salam muda dan kulit pohon salam dipotong kecil-kecil dengan air 4 gelas direbus sehingga tersisa 3 gelas, airnya diminum sehari 3x.
7.	Pace/mengkudu (<i>Morinda citrifolia</i>)	Penurun hipertensi.	Buah pace yang matang diperas dengan air dan disaring. Air perasan ditambah madu/ gula jawa/ sirup untuk diminum 2x sehari sampai hipertensi menurun.
8.	Pynaghong	Asam urat, radang pembekakan pada kulit.	Daun direbus dengan air 3 gelas hingga mendidih, airnya diminum pagi dan sore hari (asam urat). Daun ditumbuk sampai halus dioleskan pada bagian yang mengalami peradangan.
9.	Kumis kucing (<i>Orthosiphon aristatus</i>)	Untuk melancarkan air seni dan kencing batu.	Daun kumis kucing disedu dengan air panas yang mendidih, airnya langsung diminum, diminum pagi dan sore.
10.	Mahkota dewa (<i>Gymura procumbent</i>)	Melancarkan peredaran darah, antibiotik.	Buah yang masih hijau diiris tipis, dijemur sampai kering, kemudian disedu dengan air panas mendidih, dan didinginkan.
11.	Balacae Merah (<i>Jatropha gossypifolia</i>)	Untuk meredakan pegal-pegal.	Bagian yang digunakan adalah batang dan daun muda, ambil beberapa batang dicampur dengan pinaraci direbus sama-sama dan diminum.
12.	Pepaya (<i>Carica papaya</i>)	Untuk melancarkan buang air besar, malaria dan menurunkan panas tubuh.	Buah yang masak dimakan secara langsung atau dibuat jus. Daun pepaya muda ditumbuk halus ditambah air 1 gelas kemudian disaring, diminum airnya pada pagi hari setelah makan (malaria).
13.	Cocor bebek (<i>Calancho pinnata</i>)	Menurunkan panas, penyakit kulit dan luka bakar.	Daun cocor bebek dengan air jeruk nipis ditumbuk, digunakan sebagai kompres bagian ketiak. Daunnya direbus dengan air 3 gelas hingga tersisa 1 gelas, airnya diminum (menurunkan panas). Daun ditumbuk halus kemudian langsung dioleskan pada bagian terluka,
14.	Jambu biji (<i>Psidium guajava</i>)	Meningkatkan trombosit dalam darah, menghentikan sakit diare/mencret.	Buah dijus, dapat ditambahkan madu atau gula merah, langsung dikonsumsi. Daun mudanya direbus dengan air 3 gelas hingga tersisa 1 gelas ditambahkan madu, digunakan sebagai minuman (menambah trombosit). Daun jambu muda ditambah garam sedikit lalu ditumbuk halus dan diberi air, saring dan hasil saringan diperas untuk diminum (diare).

Sambungan Tabel 8. Jenis, Manfaat, dan Cara Menggunakan Tanaman Obat Keluarga

15.	Belimbing buah (<i>Averhoa carambola</i>)	menurunkan hipertensi	buah yang matang, dikonsumsi secara langsung atau dibuat jus dengan menambahkan madu sedikit.
16.	Sirih (<i>Piper betle</i>)	Mimisan, keputihan, jantung berdebar.	Daun sirih, cengkeh, direbus dengan 4 gelas air hingga tersisa 1 gelas, diminum pagi dan sore hari.
17.	Pare (<i>Momordica charantia</i>)	Untuk penyakit cacangan, kencing manis, susah BAB.	Daun pare direbus dan airnya diminum atau digiling dicampur air. Buah pare diparut disedu dengan air panas, airnya diminum (obat kencing manis).
18.	Saga (<i>Abrus presatorius</i>)	Obat batuk, sakit kuning.	Daun saga dilayukan, selanjutnya dikeringkan dibawah panas matahari ditambah daun sirih dan kencur, direbus dengan air 3 gelas sampai mendidih, airnya diminum (sariawan dan obat batuk).
19.	Kokuru merah (<i>Ocimum sp</i>)	Mengobati panas dan batuk.	Daun diambil lalu ditumbuk dan diperas airnya.
20.	Tali pahit (<i>Tinospora crispa</i>)	Obat malaria.	Ambil getahnya dan batangnya, rebus kemudian diminum.
21.	Jeruk nipis (<i>Citrus aurantium</i>)	Mencairkan dahak pada batuk.	Jeruk nipis diperas diambil airnya, ditambahkan sedikit kapur sirih, garam, dan minyak kayu putih, airnya digosokkan dibagian dada. Air jeruk ditambah garam dan madu/ gula merah selanjutnya diminum (pencair dahak)
22.	Kembang sepatu (<i>Hibiscus rosasinensis L</i>)	Mengobati patah tulang.	Bunga diambil dan daun mudanya dicincang halus dan ditempelkan pada bagian yang sakit.
23.	Kemukus (<i>Piper cubeba</i>)	Radang selaput lender, saluran kemih dan asma.	Kemukus dipotong kecil-kecil lalu direbus dengan air 2 gelas menjadi 1gelas, didinginkan selanjutnya diminum pagi dan sore hari.
24.	Katuk (<i>Sauropus androgynus</i>)	Melancarkan asi ibu, menurunkan tekanan darah tinggi, mengatur denyut jantung.	Daun direbus sebagai lalapan atau sayuran.
25.	Lidah buaya (<i>Aloe sp</i>)	Ambeien,rambut rontok, sesak nafas.	Helaian lidah buaya dimasak dengan air 3 gelas hingga tersisa 1 gelas, air rebusan ditambah madu/gula merah. Daun lidah buaya dioleskan pada kulit kepala hingga keluar bagian lendirnya, biarkan rambut kering kemudian rambut dicuci sampai bersih.

Sambungan Tabel 8. Jenis, Manfaat, dan Cara Menggunakan Tanaman Obat Keluarga

26. Alang-alang (<i>Imperata cylindrica</i>)	Peradangan ginjal, infeksi saluran kemih, mimisan, hipertensi, hepatitis, air kemih berdarah.	akar alang-alang dengan daun kumis kucing, kunyit dan daun kaki kuda. Semua bahan direbus dengan 4 gelas air hingga tinggal 2 gelas, dapat ditambahkan madu selanjutnya diminum.
27. Belimbing wuluh (<i>Averhoa bilimbi</i>)	Sariawan, obat batuk.	Daun belimbing wuluh, cengkeh, merica dan beras merah direndam semalam, bahan lain ditumbuk halus, semua distukan dan digosokkan pada bagian yang sakit. Buah direbus ditambah madu selanjutnya diminum.
28. Kayu manis (<i>Cinnamomum burmani</i>)	Anti rematik, sariawan, lambung (sakit perut)	Kulit kayu manis dicampur dengan 3air gelas, direbus sampai mendidih dan tersisa 1 gelas, dinginkan dan dapat ditambah madu airnya diminum.
29. Ubi jalar (<i>Ipomoea batatas</i>)	Meningkatkan trombosit pada penyakit demam berdarah menghilangkan gas dalam perut.	Daun ubi 10 lembar direbus dengan air 4 gelas hingga mendidih, dinginkan dan airnya diminum. Rimpang ubi dimasak dengan air sampai mendidih dan air rebusan diminum, rimpang yang direbus dimakan.
30. Beluntas (<i>Plucea indica</i>)	Keputihan pada wanita dan bau badan/ keringat.	Daun beluntas ditambah kunyit yang dipotong-potong, diberi air 4 gelas kemudian direbus sampai mendidih, tambahkan gula sesuai selera dan air rebusan diminum.

Sumber: Diolah dari data primer (tahun 2019).

Pembahasan

Pengetahuan Tentang Tanaman Obat

Berdasarkan penelitian yang diperoleh dari wawancara dengan kelompok masyarakat (laki-laki dan perempuan) menyangkut pengetahuan tentang tanaman obat, maka diketahui bahwa masyarakat di Desa Pinilih ada yang memiliki pengetahuan tentang manfaat tanaman obat namun ada beberapa masyarakat yang kurang mengetahui tentang manfaat tanaman obat tertentu. Misalnya wanita atau pria yang di wawancara ada yang mengetahui bahwa satu tanaman mampu mengobati berbagai atau lebih dari satu penyakit. Seperti tanaman obat jahe tidak hanya mengobati penyakit batuk namun juga mengobati nyeri pada tulang, begitu juga tanaman daun gedi selain bisa mempermudah persalinan bisa juga untuk menambah produksi air susu ibu (ASI), namun ada masyarakat yang mengetahui satu tanaman hanya untuk mengobati satu penyakit saja.

Pengetahuan seseorang terhadap tanaman obat dapat diketahui dengan lamanya pengetahuan yang diperoleh orang tersebut. Pengetahuan responden tentang tanaman obat dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Pengetahuan Tentang Tanaman Obat

Tahun	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
≤ 20	9	45
21 – 40	6	30
> 40	5	25
Jumlah	20	100

Sumber: Diolah dari data primer (Tahun 2019)

Tabel 9 menunjukkan bahwa, 9 responden dengan persentase 45% memiliki pengetahuan tentang tanaman obat ≤ 20 tahun, 6 responden dengan persentase 30% memiliki pengetahuan tanaman obat berkisar antara 21 – 40 tahun, sedangkan 5 responden dengan persentase 25% memiliki pengetahuan tanaman obat > 40 tahun.

Menurut hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa, pengetahuan penggunaan tanaman obat ada yang diwariskan oleh orang tua, bisa dikatakan bahwa penggunaan ini dilakukan turun temurun. Dikarenakan disaat masih kecil atau masih remaja, tanaman sudah digunakan dan diperkenalkan.

Penerapan Tanaman Obat dalam Keluarga

Tanaman obat yang telah diketahui manfaatnya oleh masyarakat di Desa Pinilih, digunakan untuk bahan racikan pengobatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang tanaman obat, 26 jenis tanaman obat telah diterapkan baik digunakan sendiri ataupun dalam keluarga, dan 4 jenis tanaman obat belum diterapkan. Tanaman – tanaman obat yang diterapkan antara lain : temu lawak, kencur, jahe, lengkuas, salam, Pynahong, kumis kucing, mahkota dewa, balacae merah, cocor bebek, jambu biji, sirih, pare, saga, kokuru merah, tali pahit, jeruk nipis, kemukus, katuk, lidah buaya, alang – alang, belimbing wuluh, kayu manis, beluntas. Sedangkan 4 jenis tanaman obat yang hanya diketahui manfaat nya namun belum diterakan antara lain: pace, kembang sepatu, papaya, ubi jalar. Penggunaan tanaman obat di mulai dari cara meracik dan menggunakannya, seperti yang dikatakan oleh responden misalnya, Temulawak untuk menurunkan tekanan darah dan melancarkan pencernaan, cara menerapkanya diparut atau ditumbuk halus kemudian ditambah air matang lalu diperas dan airnya diminum. Namun masih ada juga masyarakat di Desa Pinilih, yang memilih untuk menggunakan obat *Generik* sebagai cara mudah untuk pengobatan didasarkan karena proses dalam pembuatan atau meracik tanaman obat memakan waktu.

Tempat Budidaya Tanaman Obat

Desa Pinilih merupakan desa dengan tumbuhan obat paling banyak didapatkan dengan ditanam dan dipelihara di pekarangan ataupun kebun. Menurut responden di desa Pinilih, mereka sengaja menanam berbagai jenis macam tanaman obat di pekarangan dan kebun untuk menjaga kesehatan dan mendapatkan kesembuhan dari untuk berbagai penyakit. Tempat tumbuh setiap tanaman obat dapat dilihat pad Tabel 10.

Tabel 10. Tempat Budidaya Tanaman Obat

No	Tempat Tumbuh	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Pekarangan	15	75
2	Kebun	5	25
Jumlah		20	100

Sumber: Diolah dari data primer (Tahun 2019).

Tabel 10 menunjukkan bahwa masyarakat (responden) kebanyakan memanfaatkan pekarangan rumah sebagai wadah untuk budidaya tanaman obat yaitu sebanyak 15 orang dengan persentase 75 persen dan sedangkan untuk budidaya tanaman obat di kebun hanya 5 orang dengan persentase 25 persen. Sementara itu tumbuhan liar yang dianggap memiliki fungsi sebagai obat dibiarkan tumbuh di kebun sehingga sebagian besar tumbuhan obat dapat diperoleh dari lokasi ini.

Selain itu, penggunaan tanaman obat di Desa Pinilih digunakan hampir semua kalangan umur mulai dari yang balita atau anak-anak, orang dewasa ibu melahirkan, dan lansia. Obat tradisional atau tanaman obat yang sudah sering digunakan sebagian besar ada yang diwariskan pengetahuannya dari orangtua terdahulu, dimulai dari kegunaan tanaman obat sampai cara penerapannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari penelitian yang dilakukan di Desa Pinilih, diketahui bahwa setiap responden mengetahui manfaat jenis-jenis tanaman obat yang telah digunakan atau diterapkan, maupun jenis tanaman obat yang hanya diketahui kegunaannya. Ada 30 jenis tanaman obat baik yang diketahui maupun diterapkan oleh responden Di desa Pinilih.
2. Pengetahuan dan Penerapan tentang tanaman obat inipun sudah diketahui dan digunakan sudah sejak lama, dimana responden menjawab pengetahuan dan penerapan ini diwariskan oleh orang tua sebelumnya, sehingga penggunaan tanaman obat ini masih dilakukan sampai sekarang.

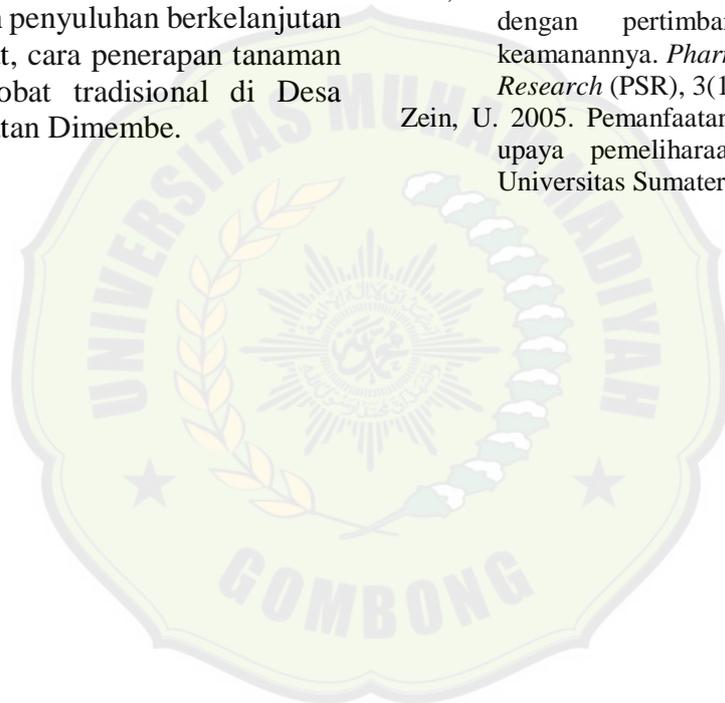
3. Untuk mendapatkan tanaman obat juga tidak terlalu sulit, karena tanaman obat ditanam atau dibudidayakan ada yang di pekarangan, ada juga yang tumbuh dan ditanam di kebun.

Saran

1. Perlu upaya untuk melestarikan pengetahuan tentang tanaman obat ini pada generasi muda sebagai budaya pengobatan leluhur, serta sebagai upaya kemandirian masyarakat dalam pengembangan pengetahuan penggunaan tanaman obat dalam menjaga kesehatan.
2. Perlu dilakukan penyuluhan berkelanjutan tentang manfaat, cara penerapan tanaman obat sebagai obat tradisional di Desa Pinilih Kecamatan Dimembe.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewoto, H. R. 2007. Pengembangan obat tradisional Indonesia menjadi fitofarmaka. *Majalah kedokteran Indonesia*, 57 (7), 205-211.
- Nurhidayat, O. 2012. Perbandingan Media Power Point Dengan Flip Chart Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Unnes Journal Of Public Health*, 1(1).
- Riyanto, A. 2016. Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dengan Gastritis (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sari, L. O. R. K. 2012. Pemanfaatan obat tradisional dengan pertimbangan manfaat dan keamanannya. *Pharmaceutical Sciences and Research (PSR)*, 3(1).
- Zein, U. 2005. Pemanfaatan tumbuhan obat dalam upaya pemeliharaan kesehatan. Medan: Universitas Sumatera Utara.





MANUSKRIP

**PENGELOLAAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA Ny. S DENGAN
PNEUMONIA DI RUANG ALAMANDA
RSUD UNGARAN**

Oleh :

**TANIA WULAN HERAWATI
080117A060**

**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

**PENGELOLAAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA NY. S DENGAN PNEUMONIA
DI RUANG ALAMANDA RSUD UNGARAN**

Tania Wulan Herawati*, Maksum*, Ahmad Kholid**
Univeritas Ngudi Waluyo
Email: taniawh99@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia merupakan proses peradangan yang terdapat konsolidasi disebabkan oleh pengisian rongga alveoli oleh eksudat. Pneumonia proses inflamasi pada paru yang biasanya berhubungan dengan peningkatan cairan alveolar dan interstisial. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien pneumonia adalah Bersihkan jalan nafas tidak efektif.

Bersihkan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Tujuan penulisan ini untuk menggambarkan pengelolaan pada pasien dewasa dengan pneumonia yang mengalami Bersihkan jalan nafas tidak efektif.

Metode yang digunakan yaitu dengan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Pengelolaan pada pasien dilakukan selama 2 hari dengan melakukan monitor pernapasan, terapi oksigen, fisioterapi dada, dan menganjurkan batuk efektif. Sedangkan implementasi yang dilakukan yaitu fisioterapi dada dan batuk efektif.

Hasil pengelolaan yang didapatkan adalah masalah teratasi sebagian, dimana diperoleh data obyektif RR: 20x/menit, SPO₂: 98%, dan tidak terdengar suara tambahan wheezing.

Saran bagi perawat di rumah sakit agar dapat melakukan tindakan keperawatan mandiri seperti fisioterapi dada, batuk efektif, dan tindakan non farmakologi lainnya. Sedangkan saran untuk keluarga pasien agar lebih menjaga lingkungan sekitar, sehingga dapat terhindar dari penyakit sistem saluran pernapasan.

Kata Kunci : Pneumonia, Pernafasan, Fisioterapi
Kepustakaan : 43 (2010- 2019)

ABSTRACT

Pneumonia is an inflammatory process with consolidation caused by exudates filled in the alveoli cavity. Pneumonia is an inflammatory process in the lungs usually associated with an increase in alveolar and interstitial fluid. One of the nursing problems arising in pneumonia patients is ineffective airway clearance.

Ineffective airway clearance is the inability to clear airway secretions or obstruction to keep the airway patent. The objective of this study is to describe the management of adult patients with pneumonia who experience ineffective airway clearance.

The method used was descriptive study with nursing care approach, including assessment, data analysis, nursing diagnoses, nursing interventions, implementation, and evaluation. The management of the patient was done for 2 days by monitoring breathing, oxygen therapy, chest physiotherapy, and recommending an effective cough. While the implementation carried out was chest physiotherapy and effective cough.

The result of the management noted that the problem is solved partially indicated by there is no additional ronchi sound, the respiratory rate : 23/minute, SPO₂: 98%, and no additional wheezing sounds.

It is suggested for the hospital's nurses to be able to do independent nursing care such as chest physiotherapy, effective cough, and other non – pharmacological actions. It is also suggested to the patient's family to keep the environment clean better, in order to avoid respiratory system diseases.

Key Words : Pneumonia, Breathing, Physiotherapy
Literatures : 43 (2010- 2019)

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan peradangan pada paru- paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus, dan parasit. Dan yang disertai dengan eksudasi maupun konsolidasi (Dorland, 2010). Gejala yang dialami pada penderita pneumonia adalah batuk disertai dengan sesak nafas yang disebabkan oleh agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma, aspirasi benda asing, dan yang berupa radang paru-paru disertai dengan eksudasi dan konsolidasi (Nurarif & Kusuma, 2013). Berdasarkan data kesehatan dari (Risksdas, 2018), prevalensi penyakit pneumonia di kabupaten semarang 1,03% lebih sedikit dibandingkan dengan kota semarang yaitu sebanyak 2,52%. Sedangkan angka kejadian penderita pneumonia yang digolongkan berdasarkan jenis kelamin, yaitu pada penderita pneumonia laki- laki sebesar 1,91% lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah penderita pneumonia pada perempuan sebesar 1,69%.

Data angka kejadian yang disebabkan oleh pneumonia di RSUD Ungaran pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 tercatat mengalami peningkatan yang begitu besar. Jumlah pada tahun 2017 yaitu 456 pasien dengan jumlah pasien yang meninggal ada 10 pasien, sedangkan ditahun 2018 yaitu 422 pasien dengan jumlah pasien yang meninggal ada 19 pasien, dan pada tahun 2019 penderita pneumonia ini mengalami peningkatan angka kejadian yaitu 515 pasien dengan angka kematian 31 pasien. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penderita pneumonia dalam setiap tahunnya mengalami peningkatan yang sangat besar (Rekam Medis RSUD Ungaran, 2019).

Pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif ini tidak segera ditangani secara cepat dan tepat, maka dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak nafas atau gagal nafas dan bahkan bisa menimbulkan kematian. Intervensi keperawatan utama adalah mencegah bersihan jalan napas tidak efektif. Salah satu

cara untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif ini dapat dilakukan tindakan kolaboratif perawat dengan tim kesehatan lainnya, maupun dapat dilakukan tindakan secara mandiri oleh perawat yaitu dengan memberikan tindakan fisioterapis dada pada pasien. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dan memberikan asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan pneumonia di ruang alamanda RSUD. Ungaran.

HASIL

Pengkajian dilakukan pada hari senin, 20 Januari 2020, pukul 08.10 WIB di ruang Alamanda RSUD Ungaran dengan metode secara langsung (autoanamnesa) dan tidak langsung (alloanamnesa) pada keluarga dan juga Ny. S

Dari hasil pengkajian didapatkan data pasien mengeluh batuk berdahak, sesak nafas sudah 3 minggu disertai dengan nyeri pada dada sebelah kanan. Pasien mengatakan baru pertama kalinya mengalami penyakit seperti ini. Pada pengkajian pemeriksaan fisik keadaan umum tingkat kesadaran pasien composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 140/70mmHg, RR 20x/menit, suhu 36,5⁰C, nadi 96x/menit, SPO₂ 96%.

Ny. S mengatakan mengeluh nyeri ketika batuk pada bagian dada kanan dan menjalar ke punggung, nyeri dirasakan seperti ditusuk – tusuk, skala nyeri 4, nyeri timbul pada saat batuk.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. S dengan pneumonia di ruang alamanda RSUD Ungaran. Asuhan keperawatan yang diberikan ini mulai dari pengkajian sampai evaluasi yang dimulai dari tanggal 21 Januari 2020 sampai tanggal 22 Januari 2020.

Dari pengkajian diperoleh data bahwa keluhan utama pasien adalah batuk berdahak.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S berdasarkan prioritas masalah utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif

berhubungan dengan proses infeksi. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Kondisi ini ketika individu mengalami ancaman pada status pernafasannya sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif. Tujuan batuk efektif ini adalah meningkatkan mobilisasi sekresi, pemberian latihan batuk efektif dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan jalan napas (Dharma, 2011).

Alasan penulis memunculkan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif ini adalah sebagai prioritas utama karena menurut teori Hierarki Maslow yang menyatakan bahwa oksigenasi adalah kebutuhan fisiologis yang harus mendapatkan prioritas paling pertama. Hal ini telah terbukti jika seseorang yang kekurangan oksigen akan terjadi kerusakan jaringan otak dan menimbulkan kematian (Potter dan Perry, 2010). Dan juga ditemukan data subjektif yaitu pasien mengatakan batuk berdahak, sesak nafas dan disertai nyeri pada dada kanan karena batuk. Sedangkan data objektif ditemukan TD: 140/ 70 mmHg, RR: 20x/menit, nadi: 96x/menit, SPO₂: 96 % terdengar suara wheezing dilobus kanan, pasien sesak nafas, pasien batuk dan dahaknya susah keluar, dan pasien menggunakan alat bantu pernafasan.

Dari hasil pengkajian penulis menegakkan rencana keperawatan sesuai dengan SIKI. Penegakan intervensi ini menurut penulis sangat perlu untuk diaplikasikan kepada Ny. S seperti pendidikan kesehatan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien mengenai manajemen kesehatan perencanaan pulang dan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif yang dialami Ny. S.

Intervensi yang dilakukan pertama kali yaitu memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas). Monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernapas termasuk dalam monitor tanda-tanda vital. Tujuan dilakukan monitor pernafasan adalah untuk memantau perubahan pada sistem pernafasan dan untuk

memastikan kepatenan jalan nafas serta kecukupan pertukaran gas (Bulechek, 2013).

Intervensi kedua adalah aukultasi bunyi nafas. Aukultasi bunyi nafas adalah mendengarkan suara nafas menggunakan stetoskop, biasanya suara nafas normal akan terdengar vesikuler yaitu dimana suara nafas saat inspirasi dan ekspirasi terdengar sama. Sedangkan tujuan dari dilakukannya aukultasi bunyi nafas adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya cairan diparu-paru.

Intervensi ketiga pertahankan kepatenan jalan nafas yaitu dengan melakukan tindakan dengan cara pemberian posisi semi folwer, tujuan pemberian posisi ini adalah untuk menurunkan konsumsi O₂ dan ekspansi paru yang maksimal serta mempertahankan kenyamanan (Rizky & Wasisto, 2017).

Intervensi yang keempat adalah melakukan fisioterapi dada. Sebelum dilakukan fisioterapi dada pasien dianjurkan untuk minum air hangat dan dilakukan postural drainage. Fisioterapi dada adalah tindakan drainase postural, pengaturan posisi, serta perkusi, dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru (Jauhar, 2013).

Intervensi yang kelima adalah menganjurkan batuk efektif, batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatih terlebih dahulu. Dengan batuk efektif, maka berbagai penghalang yang menghambat saluran pernapasan dapat dihilangkan. Gerakan reflek yang bersifat reaktif ini yang kemudian dimanfaatkan oleh kalangan medis sebagai terapi untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan akibat sejumlah penyakit (Nugroho & Kristianti, 2011).

Intervensi yang keenam adalah perencanaan pulang atau kesiapan pulang pasien untuk tindakan secara mandiri di rumah. pada proses perencanaan pulang seharusnya dimulai sejak pasien mendapatkan

pelayanan kesehatan yaitu dimulai dari penyampaian informasi yang meliputi kapan jadwal kunjungan ulang, diet yang harus diterapkan di rumah, dan tindakan terkait perawatan yang harus dilakukan secara mandiri di rumah seperti (melakukan inhalasi sederhana di rumah, berperilaku hidup sehat selama di rumah dan menganjurkan keluarga tetap memberikan dukungan perawatan secara mandiri) (Yuliani, dkk. 2016).

Implementasi yang dilakukan pada hari pertama pada tanggal 20 Januari 2020 yaitu memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas), dan didapatkan hasil bahwa frekuensi pernapasan 23x/menit. Frekuensi pernafasan pada dewasa normalnya adalah 20-30x/menit (Pieter, 2017). Pada saat dilakukan pemeriksaan pasien mengalami kondisi dyspneu atau sesak nafas yaitu kondisi jaringan tubuh kekurangan suplay oksigen.

Implementasi yang kedua, penulis mengaukultasi bunyi napas yang bertujuan untuk mengetahui dimana letak dahaknya, dan didapatkan hasil bahwa terdengar suara tambahan yaitu wheezing dilobus sebelah kanan. Wheezing merupakan suara tambahan yang terjadi bila ada sputum dahak yang kental dan peningkatan produksi sputum.

Implementasi yang ketiga, penulis mempertahankan kepatenan jalan nafas yang bertujuan untuk mengurangi obstruksi dijalan napas, dengan memberikan posisi semi fowler. Posisi semi Fowler ini mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernafasan (Hidayat & Uliyah, 2012).

Implementasi yang keempat yaitu penulis melakukan tindakan fisioterapi dada yang sangat berguna bagi penderita penyakit paru baik yang bersifat akut maupun kronis, karena tindakan ini sangat efektif mengeluarkan secret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Tujuan pokok fisioterapi dada adalah mengembalikan dan memelihara fungsi paru yang terganggu (Fauzi, dkk, 2014).

Implementasi kelima yaitu penulis melakukan batuk efektif, batuk efektif adalah upaya mengeluarkan dahak dan menjaga paru – paru agar tetap bersih. Teknik batuk efektif merupakan tindakan yang dilakukan untuk

membersihkan sekresi dari saluran nafas. Tujuan dari batuk efektif adalah untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi dan mencegah efek samping dari retensi sekresi seperti pneumonia, atelektasis dan demam. Dengan batuk efektif penderita pneumonia tidak harus mengeluarkan banyak tenaga untuk mengeluarkan sputum (Pranowo, 2010).

Sedangkan implementasi yang keenam adalah merencanakan pulang atau persiapan pulang pasien untuk melakukan perawatan secara mandiri di rumah, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan perencanaan pulang yang terstruktur dapat dijadikan sebagai SOP di ruang perawatan. Dan dapat disimpulkan bahwa pentingnya pelaksanaan perencanaan pulang pasien dengan pneumonia adalah sebagai upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang dapat dilakukan dengan cara memberikan edukasi tentang merawat pasien pneumonia di rumah secara mandiri seperti (melakukan inhalasi sederhana di rumah, berperilaku hidup sehat selama di rumah dan menganjurkan keluarga tetap memberikan dukungan perawatan secara mandiri) yang berdampak pada penurunan resiko rawat ulang pasca di rawat (Kozier, 2011).

Setelah dilakukan evaluasi selama 2 hari penulis melakukan tahap evaluasi akhir pada tanggal 21 Januari 2020 didapatkan data subyektif pada pasien adalah dimana batuk berdahak pasien sudah mulai berkurang dan sudah tidak sesak nafas. Sputum sudah dapat keluar lebih banyak karena implementasi yang telah dilakukan dengan baik, dimana tindakan mandiri yang dilakukan perawat dan dibantu dengan adanya terapi obat yang diberikan. Hasil yang diperoleh tersebut tidak terlepas dari adanya faktor pendukung dan penghambat, Faktor pendukung yang penulis dapatkan selama pengelolaan keperawatan yaitu tercapainya inetrvensi dimana pasien mampu melakukan tindakan keperawatan seperti fisioterapi dada, batuk efektif, dan pasien belum sepenuhnya mampu melakukan tindakan tersebut secara mandiri dan pasien sangat kooperatif dalam setiap tindakan yang telah dilakukan oleh penulis, karena pasien ingin cepat sembuh dari sakitnya.

SIMPULAN

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan tentang pengelolaan Bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien Ny. S dengan Pneumonia di ruang Alamanda RSUD. Ungaran. Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada hari Senin, 20 Januari 2020 pukul 08.10 WIB pada pasien Ny. S dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi. Diagnosa ini diambil karena terdapat hasil pengkajian dari data subjektif, pasien mengatakan batuk berdahak, sputum keluar sedikit, dan berwarna kuning. Sedangkan dari hasil pengkajian data objektif, pasien mengatakan sesak nafas ketika batuk, RR: 20x/menit, SPO₂: 96x/menit, terdapat uara tambahan wheezing, dan terpasang O2 nassa kanul 3liter/menit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
- Anissa, Rizky & Utomo Wasisto. (2017). *Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Pola Nafas Pada Pasien Gangguan Pernafasan*. Diunduh pada tanggal 2 April 2020 Pukul 08. 00 WIB <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMP/SIK/article/download/19175/18534>
- Arjanardi et al. (2014). *Angka Kejadian Pneumonia: Keperawatan Medikal-Bedah*
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8-Buku 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Bulechek, M. G, dkk. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC) 6th*. Bahasa Indonesia: Elsevier.
- Carpenito, L. J. (2013). *Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktek Klinik*. Edisi 6. Jakarta: EGC
- Debora Oda, (2013). *Proses Keperawatan & Pemeriksaan Fisik*. Jakarta : Salemba Medika
- Deni, K. S. (2017). *Pneumonia: Buku Ajar Respirologi, edisi 1*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI, pp 350-364
- Dharma, K. K. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta. TIM

- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018*. Diunduh pada tanggal 17 Februari 2020 Pukul 22. 34 WIB http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html
- Djojodibroto, D. (2016). *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC.
- Dorland. (2010). *Kamus Kedokteran Dorland edisi 31*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Fauzi, dkk. (2014). Pengaruh Batuk Efektif Dengan Fisioterapi Dada Pengeluaran Sputum Dengan ISPA di Puskesmas Winosari 1. Diakses pada tanggal 20 Februari 2020 Pukul 17. 15 WIB <http://ejournal.stikestlogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/download/560/559>.
- Gandasoebrata, R. (2010). *Penuntun Laboratorium Klinis*. Jakarta: Dian Rakyat
- Herdaman, T. H & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015 – 2017 Edisi 10*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Surabaya: Health Books Publishing
- Hiidayaah, I. N., Rahmawati, I., & Windartik, E. (2019). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Diunduh pada tanggal 21 Januari 2020 Pukul 20. 29 WIB <file:///C:/Users/Custom/Downloads/Documents/Illa%20Nuur%20Hiidayaah.pdf>
- Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan*, Prestasi Pustaka Raya. Jakarta
- Jawetz, M. A. 2010. *Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riskesdas Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diunduh pada tanggal 18 Februari 2020 Pukul 00. 39 WIB <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Pneumonia Di Indonesia. Diakses pada 18 Februari 2020 Pukul 19. 05 WIB <https://www.kemkes.go.id/index.php>
- Kozier, B. E. B., & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik (7 ed., Vol. 1)*. Jakarta: EGC
- Lingga, B. Y. S. (2019). Keberhasilan Diagnosa Keperawatan Menentukan Potensi Dan Kompetensi Perawat. Diunduh pada tanggal 7 April 2020 Pukul 12. 05 WIB <https://mfr.osf.io/export?url=https://osf.io/download/5dfc1527a95d7300093af3f/?direct%26mode=render&format=pdf>
- Manurung, S. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan. Edisi 1*. Jakarta: Trans Info Media
- Nugroho, Y. A., & Kristianti, E. E. (2011). Batuk Efektif dalam Pengeluaran Sputum untuk Penemuan BTA pada Pasien TB Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC – NOC*. Mediacion Publishing.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Judul Asli: Fundamentals Of Nursing, 7th*. Alih Bahasa Nggie, Adrina Ferderika. Jakarta: Salemba Medika.

- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (I). Jakarta: DPP PPNI.
- Pranowo, C. W. (2010). Efektifitas Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Sputum Untuk Penemuan BTA Pada Pasien TB Paru di ruang Rawat Inap RS Mardi Rahayu Kudus. E- Journal Undip. Diakses pada tanggal 2 Maret Pukul 08.15 WIB
<http://cpanel.petra.ac.id/10476/1/artikel.pdf>.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*, volume 1& 2. Jakarta: EGC.
- RSUD Ungaran. (2019). Data Kejadian Morbiditas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit. Rekam medik RSUD Ungaran
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan (2nd ed)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sitorus, C. (2019). Pengkajian Klasifikasi Data Dalam Proses Keperawatan. Jurnal kesehatan Vol. 1, pp. 1- 5. Diunduh pada tanggal 7 April 2020 Pukul 10. 35 WIB
<https://mfr.osf.io/export?format=pdf&url=https%3A//files.osf.io/v1/resources/u2xy4/providers/osfstorage/5df9ad1364e19d000b0eab02%3Fformat%3Dpdf%26action%3Ddownload%26direct%26version%3D1>
- Syamsudin & Keban. (2013). Buku Ajar Farmakoterapi Gangguan Saluran Pernafasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Wahid, A. & Suprpto, I. (2013). Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- WHO. (2013). Pneumonia. Diakses pada tanggal 21 Januari 2020 Pukul 10. 35 WIB
<https://www.who.int/mediacentre/factsheets/>
- Wijaya, Andra. Saferi., & Putri, Yessie. Mariza. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) II*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yuliani, E., Nani, N., & Fajar, T, W., (2016). Perencanaan Pulang Efektif Meningkatkan Kemampuan Merawat Pasien Dengan Pneumonia Di Rumah. Jurnal Keperawatan Indonesia Vol. 19 No. 2, Juli 2016, hal 121- 127. Didownload pada tanggal 7 Juli 2020 Pukul 18. 50 WIB
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4899/pdf>
- Yulianingsih. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika