



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISPA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN *BERSIHAN* JALAN NAFAS
DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh :
Andi Rambat Sugiarto
NIM : A32020143**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISPA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN *BERSIHAN* JALAN NAFAS DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing

(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Andi Rambat Sugiarto

NIM : A32020143

Program Studi : Program Ners Keperawatan

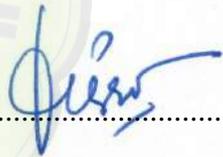
Judul KIA-N : Asuhan keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. Soedirman Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 16 Agustus 2021

DEWAN PENGUJI

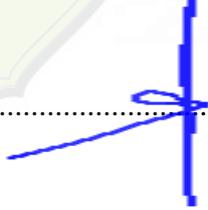
Penguji Satu

Ning Iswati, S.Kep.Ns, M.Kep

(.....)

Penguji Dua

Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

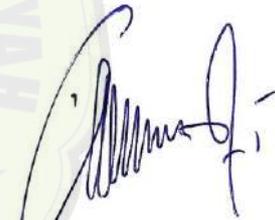
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Gombong, 24 Juli 2022

Yang Membuat Pernyataan



(Andi Rambat Sugiarto)

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Rambat Sugiarto
NIM : A32020143
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan* jalan *nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen

Pada Tanggal : 24 Juli 2022

Yang Menyatakan



(Andi Rambat Sugiarto)

**Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muham madiyah Gombang
KIA-N, Agustus 2021**

Andi Rambat Sugiarto ¹⁾ Wuri Utami ²⁾

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISPA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang: Infeksi saluran pernapasan atas secara khas timbul dengan hidung tersumbat dan terus mengeluarkan sekret dari hidung. Madu dapat digunakan untuk mengatasi ISPA. Madu mengandung zat antibiotik yang aktif melawan serangan berbagai kuman patogen penyebab penyakit.

Tujuan: menjelaskan asuhan keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, lembar observasi tanda gejala ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan SOP pemberian madu. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Hasil pengkajian pada kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu batuk pilek, berdahak, sesak napas, demam. Diagnosa keperawatan kelima pasien adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Intervensi yang telah dilakukan pada kelima pasien untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu Manajemen jalan napas. Implementasi yang telah dilakukan pada kelima pasien yaitu auskultasi suafa nafas, monitor status pernafasan dan oksigenasi, pemberian Madu. Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada kelima pasien menunjukkan ada penurunan HR, RR, Suhu setelah diberikan perlakuan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Pemberian madu efektif mengurangi tanda gejala bersihan jalan nafas tidak efektif. .

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP penatalaksanaan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas dengan menggunakan madu*

Kata Kunci: *ketidakefektifan bersihan jalan nafas, madu, ISPA*

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombang

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombang

**Ners Profession Of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
KIA-N, August 2021**

Andi Rambat Sugiarto¹⁾ Wuri Utami²⁾

ABSTRACT
**NURSING CARE ON ARI CLIENTS WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEANLINESS
IN RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Background: Upper respiratory tract infections typically present with nasal congestion and persistent discharge from the nose. Honey can be used to treat ARI. Honey contains antibiotic substances that are active against various disease-causing pathogens.

Objective: to explain nursing care to ARI clients with ineffective airway clearance in RSUD dr. Sudirman Kebumen.

Methods: The research method is descriptive with a case study approach. The case study subjects that will be studied are 5 ARI clients with ineffective airway clearance. The tools in this study were nursing care formats, Nursing Kits, observation sheets for signs and symptoms of ineffective airway clearance and SOPs for giving honey. Presentation of data that the author does by drawing conclusions based on subjective and objective data, which is presented in the documentation method and nursing care resume

Results: The results of the assessment in the five patients had the same main complaints, namely coughing runny nose, phlegm, shortness of breath, fever. The fifth nursing diagnosis of the patient was ineffective airway clearance. Interventions that have been carried out on the five patients to overcome ineffective airway clearance are Airway management. The implementations that have been carried out on the five patients are auscultation of the breath, monitoring respiratory status and oxygenation, giving honey. The results of the evaluation after nursing actions were carried out on the five patients showed that there was a decrease in HR, RR, temperature after being given honey treatment to ARI clients with ineffective airway clearance. Giving honey is effective in reducing symptoms of ineffective airway clearance. .

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for the preparation of SOPs for the management of ineffective airway clearance using honey

Keywords: ineffective airway clearance, honey, ARI

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan* jalan *nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, 24 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II KONSEP DASAR.....	6
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	17
D. Kerangka Konsep.....	30
BAB III METODE STUDI KASUS.....	31
A. Desain Studi Kasus	31
B. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31
C. Subyek Studi Kasus	32
D. Definisi operasional	32
E. Instrumen Studi Kasus	33
F. Teknik Pengumpulan Data	34
G. Analisis Data dan Penyajian Data	34
H. Etika Studi Kasus.....	35

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	27
A. Profil Lahan Praktek	27
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	28
C. Pembahasan	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Kerangka Konsep	20
----------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan	45



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia (WHO, 2016). Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian ISPA pada kelompok bayi dan balita. Di Indonesia, kejadian ISPA tertinggi berada pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah masih tergolong tinggi dibandingkan dengan provinsi lain, yaitu sebanyak 15,7% (Risikesdas, 2018).

Menurut profil kesehatan Jawa Tengah, penemuan dan penanganan penderita ISPA mengalami fluktuasi yaitu sebesar 25,90% (2014), mengalami peningkatan sebesar 40,63% (2015), menurun menjadi 25,5% (2016), kemudian mengalami penurunan menjadi 24,74% (2017) dengan jumlah kasus sebanyak 64.242 kasus dengan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Kebumen (93,03%) (Dinkes Jateng, 2018).

Sebagian besar dari infeksi saluran pernapasan akut hanya bersifat ringan seperti batuk, pilek dan tidak memerlukan pengobatan antibiotik. Pemberian antibiotik pada saluran pernapasan ringan akan mengakibatkan efek samping yang besar serta meningkatkan resistensi antibiotik. Antibiotik sebaiknya tidak diberikan kepada infeksi saluran pernapasan atas agar mencegah perkembangan infeksi tersebut menjadi pneumonia bakterialis. Faktor risiko terhadap pneumonia diantaranya kurang gizi dan bayi berat lahir rendah (Susi, 2017). Gejala klinis yang sering dirasakan balita atau anak dengan ISPA adalah batuk.

Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh di saluran pernafasan dan merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi di tenggorokan karena adanya lendir atau mukus, makanan, debu, asap dan

sebagainya. Batuk juga merupakan salah satu gejala paling umum yang menyertai penyakit pernafasan. Ketiadaan batuk dapat berbahaya dan fatal untuk kesehatan, karena bisa jadi batuk merupakan gejala awal dari penyakit pernafasan dan memudahkan dokter untuk mendiagnosis suatu penyakit (Chung, 2013).

Infeksi saluran pernapasan atas secara khas timbul dengan hidung tersumbat dan terus mengeluarkan sekret dari hidung. Rongga hidung dilapisi oleh mukosa yang secara histologik dan fungsional dibagi atas mukosa pernapasan (mukosa respiratori) dan mukosa penghidung (mukosa olfaktorius). Mukosa pernapasan terdapat pada sebagian besar rongga hidung dan permukaannya dilapisi oleh epitel torak berlapis semu yang mempunyai silia dan diantaranya terdapat sel-sel goblet. Pada bagian yang lebih terkena aliran udara mukosanya lebih tebal dan kadang-kadang terjadi metaplasia, menjadi sel epitel mukosa (Djojodibroto, 2012).

Dalam keadaan normal mukosa berwarna merah muda dan selalu basah karena diliputi oleh palut lendir (mucous blanket) pada permukaannya. Palut lendir ini dihasilkan oleh kelenjar mukosa dan sel-sel globet. Silia yang terdapat pada permukaannya epitel mempunyai fungsi yang penting. Gerakan silia yang teratur, palut lendir di dalam kavum nasi akan didorong ke arah nasofaring. Demikian mukosa mempunyai daya untuk membersihkan dirinya sendiri dan juga untuk mengeluarkan benda asing yang masuk ke dalam rongga hidung. Penumpukan sekret merupakan suatu hasil produksi dari bronkus yang keluar bersama dengan batuk atau bersihan tenggorokan. Penumpukan sekret menunjukkan adanya benda-benda asing yang terdapat pada saluran pernapasan sehingga dapat mengganggu keluar dan masuknya aliran udara. Sekret atau sputum adalah lendir yang dihasilkan karena adanya rangsangan pada membrane mukosa secara fisik, kimiawi maupun karena infeksi hal ini menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat, sehingga mukus banyak tertimbun (Djojodibroto, 2012).

Ketika seseorang mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada status pernapasan sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk

secara efektif maka dikatakan bersihan jalan nafas tidak efektif (Juall & Carpenito, 2014).

Bersihan jalan napas menunjukkan saluran pernapasan yang bebas dari sekresi maupun obstruksi dan bersihan jalan napas tidak efektif adalah terdapatnya benda asing seperti sekret pada saluran pernapasan sehingga menghambat saluran pernapasan. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada status pernapasan sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Juall & Carpenito, 2014). Jadi bersihan jalan nafas tidak efektif pada asma merupakan suatu masalah keperawatan yang ditandai dengan ketidakmampuan batuk secara efektif atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten pada pasien yang mengalami peradangan parenkim paru.

Madu dapat digunakan untuk mengatasi ISPA. Madu mengandung zat antibiotik yang aktif melawan serangan berbagai kuman patogen penyebab penyakit. Beberapa penyakit infeksi oleh berbagai kuman patogen yang dapat dicegah dan disembuhkan dengan meminum madu secara teratur diantaranya: infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), batuk, demam (Aden, 2015). Penelitian Rasmaliah (2014) merekomendasikan seseorang Ibu yang merawat anaknya yang terkena ISPA dirumah menggunakan obat tradisional yaitu jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok dan dicampur dengan madu $\frac{1}{2}$ sendok teh, dan diberikan tiga kali sehari. Pengobatan sendiri sakit batuk karena ISPA dapat dilakukan dengan air perasan jeruk nipis dicampur dengan air hangat setengah gelas; atau rebusan jahe dengan madu (Notosiswoyo, 2015).

Kandungan madu yang mampu melawan bakteri dan virus didalam tubuh manusia penyebab timbulnya berbagai macam penyakit dalam tubuh, madu bagian yang penting untuk obat dan madu diyakini sebagai asupan gizi dan nutrisi yang baik bagi tubuh manusia. Madu mempunyai manfaat diantaranya sebagai antimikroba yang bisa menghambat pertumbuhan mikroorganisme, mempercepat penyembuhan luka, sebagai energi dan daya tahan tubuh. Contohnya dalam mengobati penyakit gangguan pernapasan dan paru-paru

seperti ISPA (Rostita, 2015). Menurut peneliti Cohen et al (2012) madu dapat diberikan pada anak yang mengalami infeksi pernapasan atas untuk mengurangi frekuensi batuk dan kesulitan tidur.

Penggunaan madu pada anak, selain digemari anak karena rasa manisnya, terdapat beberapa perbandingan efektifitas penggunaan madu dengan obat herbal lainnya, dalam salah satu penelitian mengatakan bahwa madu lebih baik daripada ekstrak kurma dan melaporkan bahwa madu lebih baik untuk menghilangkan gejala batuk malam hari dan kesulitan tidur yang berhubungan dengan ISPA pada masa kanak-kanak (Meo, Al-Asiri, Mahesar, & Ansari, 2017). Penelitian lain menyatakan bahwa madu mengandung vitamin C yang berfungsi untuk mengatasi batuk, tanpa menimbulkan suatu efek samping. Madu tersebut dapat diberikan dengan dosis 2,5-10 mg pada anak usia di atas 12 bulan (Allan & Arroll, 2014). Pada penelitian ini anak yang mengalami ISPA diberikan madu 10 cc yang diencerkan air mineral hangat sebanyak 50 cc dan diberikan 30 menit sebelum tidur untuk diminum.

Hasil penelitian Abuelgasim (2020) tentang “*Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections*” menunjukkan madu lebih unggul dari perawatan biasa untuk perbaikan gejala ISPA. Ini memberikan secara luas alternatif antibiotik yang tersedia dan murah. Madu bisa membantu upaya memperlambat penyebaran resistensi antimikroba.

Beraskan data dari RSUD dr. Soedirman Kebumen kunjungan penderita ISPA dari Januari hingga Maret mencapai 256 dengan keadaan rewel dan terdapat banyak sekret serta sulit bernafas. Penanganan non farmakologi sangat minim sehingga hanya mengandalkan obat pemberian dokter. Pada umumnya anak yang mengalami ISPA dapat menyebabkan demam, batuk pilek dan sakit tenggorokan serta mungkin tidak mau makan. Pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas belum pernah dilakukan di RSUD dr. Soedirman Kebumen*”. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan kajian tentang “Asuhan keperawatan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas di RSUD dr. Soedirman Kebumen*”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil keperawatan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Rumah Sakit pada pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan jalan nafas*.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi profesi perawat sebagai masukan dalam pemberian intervensi madu untuk menurunkan frekuensi batuk pada anak dengan infeksi saluran pernafasan akut

3. Bagi Pasien

Diharapkan madu dapat menjadi alternatif pilihan dalam pengobatan ISPA pada anak.



DAFTAR PUSTAKA

- Abuelgasim (2020). *Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections*. *BMJ Evid Based Med*. 2021 Apr;26(2):57-64. doi: 10.1136/bmjebm-2020-111336. Epub 2020 Aug 18.
- Achjar, K. A. H., (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga Bagi Mahasiswa Dan Praktisi Perawat Perkesmas*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Aden R. (2015). *Manfaat dan Khasiat Madu: Keajaiban Sang Arsitek Alam*. Yogyakarta: Hanggarr Kreator.
- Agustini (2017). Pengaruh Madu Terhadap Frekuensi Batuk Dan Napas Serta Ronkhi Pada Balita Pneumonia. *JPPNI Vol.02/No.01/April-Juli/2017*
- Agustini, N. (2017). Menurunkan frekuensi batuk malam hari dan meningkatkan kualitas tidur balita pneumonia. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 18 No.3, November 2017, hal 167-170 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203*
- Allan, G. M., & Arroll, B. (2014). Prevention and Treatment of the Common Cold. *Canadian Medical Association Journal, 186(3), 190–199.*<https://doi.org/DOI:10.1503/cmaj.121442>
- Antikha (2019). Inovasi Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Batuk Pada Anak Dengan Ispa. *Diploma thesis, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2018). *Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Behrman, K. & Arvin, N. (2017). *Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC,
- Bogdaqov, S. (2014). *Honey in medicine: A review*. Retrieved from <http://www.bee-hexagon.net/files/files/HealthHoney/HoneyMedicineReview.pdf>.

- Budiarto, Eko. (2011). *Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC
- Candra. (2017). *Hubungan Frekuensi ISPA dengan Status Gizi Balita di Klinik Masjid Agung Jawa Tengah*, Tersedia online: [<http://ejournal.undip.ac.id>]
- Carpenito, Lynda Juall. (2014). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Chung, K.F., Widdicombe, J.G., & Boushey, H. (2013). *Cough: causes, mekanisme and therapy*. Oxford: Blackwell Publishing
- Cohen, et all. (2012). *Effect of Honey on Nocturnal Cough and Sleep Quality: A Double-blind, Randomized, Placebo-Controlled Study*.
[Http://pediatrics.aappublications.org](http://pediatrics.aappublications.org)
- Debora, O. (2013). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Dinkes, Jateng. (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Djojodibroto, Dr., R. Darmanto, Sp. P, FCCP,. (2012). *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC
- Eccles, R. (2006). Mechanisms of the placebo effect of sweet cough syrups. *Respir Physiol & Neurobiol*, 152(3): 340-348.
- Hammad, Said. (2011). *99 Resep Sehat dengan Madu*. Solo: Aqwamedika.
- Hammad, Said. (2011). *99 Resep Sehat dengan Madu*. Solo: Aqwamedika
- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ihsan, Abdul Aziz. (2011). *Terapi Madu: Hidup Sehat Ala Rasul*. Yogyakarta: Javalitera.
- Ihsan, Abdul Aziz. (2011). *Terapi Madu: Hidup Sehat Ala Rasul*. Yogyakarta: Javalitera.
- Kartasasmita, B, C. (2020). *Pneumonia Pembunuh Nomor 1*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kristina, Ni Nyoman. (2018). *Mengenal Penyakit Pneumonia (ISPA), Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. Tersedia online: [www.diskes.baliprov.go.id]
- Manyi-loh, C. E., Clarke, A. M., dan Ndip, R. N. (2011). An overview of honey: therapeutic properties and contribution in nutrition and human health. *African Journal of Microbiology Research*, 5(B):844-852.
- Maryunani, Anik. (2017). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depok: Rajawali Pers
- Matondang. dkk. (2013). *Diagnosis Fisis Pada Anak. edisi 2*. Jakarta: CV SagungSeto
- Meo, S. A., Al-Asiri, S. A., Mahesar, A. L., & Ansari, M. J. (2017). Role of honey in modern medicine. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 24(5), 975-978. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2016.12.010>
- Notosiswoyo M. (2015). *Pengaruh penyuluhan obat menggunakan leaflet terhadap perilaku pengobatan sendiri di tiga kelurahan Kota Bogor*. *Bul Penelit Sist Kesehat [Internet]*. 2015;9(40kt). Available from: bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/1852
- Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Polit & Beck . (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. USA : Lippincott.
- Prabowo, P. (2018). *Penyakit yang Paling Umum pada Anak*. Jakarta: Majalah Kesehatan. PT Asdi Mahasatya
- Ramadhani (2018). Efektifitas Pemberian Minuman Jahe Madu Terhadap Keperahan Batuk Pada Anak Dengan Ispa. *JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 Oktober 2018*
- Ranantha. (2018). *Hubungan Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung*, Tersedia Online: [http://eprints.dinus.ac.id]

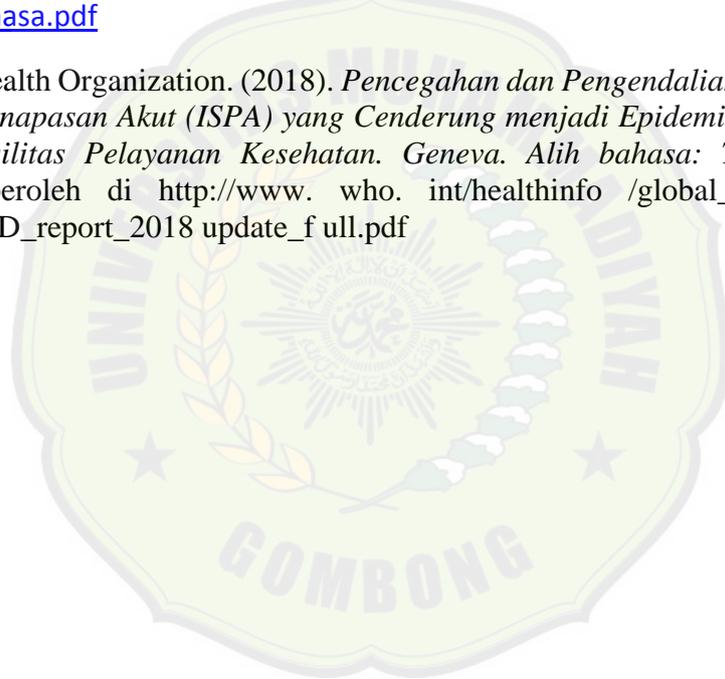
- Rasmaliah. (2014). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Dan Penanggulangannya . [Http://Usudigital library.com](http://Usudigital library.com)
- Rerung. (2017). *Faktor yang berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Lembang Batu Sura*, Tersedia online: [<http://repository.unhas.ac.id>]
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rosana, E. N. (2016). *Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado1*. Tersedia dalam <http://lib.unnes.ac.id>.
- Rostita. (2015). *Berkat Madu: Sehat, Cantik, dan Penuh Vitalitas*. Bandung: Qanita.
- Saputri,I.W. (2016). *Analisis Spasial Faktor Lingkungan Penyakit ISPA Pneumonia Pada Balita Di Provinsi Banten Tahun 2011-2015*. Tersedia dalam <http://repository.uinjkt.ac.id>
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Setyaningrum (2019). *Aplikasi pemberian minuman herbal jahe merah dan madu untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada balita dengan ispa*. Magelang: Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- Sinta (2019). *Pemberian Madu Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas*. At: <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/5995>
- Sinuraya,L.D. (2017). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Singgamanik Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2017*. Tersedia dalam <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id>.
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)*. Jakarta : EGC
- Sucipto, C. D. (2017). *Vektor Penyakit Tropis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Susi, Natalia. (2017). *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang: Pedoman untuk Dokter dan Petugas Kesehatan Senior*. Jakarta: EGC.

Wandini (2021). Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada balita infeksi saluran pernapasan akut (ispa) dengan menggunakan terapi rebusan jahe madu. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, P-ISSN: 2615-0921 E-ISSN: 2622-6030 VOLUME 4 NOMOR 1 TAHUN 2021] HAL 37-41

Wong, et al. (2011). *Wong buku ajar keperawatan pediatrik*. (alih bahasa: AndryHartono, dkk). Jakarta. EGC.

World Health Organization. (2016). *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemik dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. At http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_EPR_2016_8_bahasa.pdf

World Health Organization. (2018). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung menjadi Epidemik dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Geneva. Alih bahasa: Trust indonesia. Diperoleh di http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2018_update_full.pdf



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan* jalan *nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan* jalan *nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa
Andi Rambat Sugiarto

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Andi Rambat Sugiarto dengan judul “asuhan keperawatan pemberian madu pada klien ispa dengan ketidakefektifan *bersihan* jalan *nafas* di RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

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

Saksi,

(.....)

Kebumen,2021

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN MADU PADA ANAK	
Pengertian	Pemberian obat /cairan yang diberikan dengan cara memasukkan ke dalam mulut (oral).
Tujuan	Pemberian obat kepada pasien sesuai indikasi untuk menyembuhkan/mengurangi masalah pasien
Persiapan Alat	1) Persiapan 10 cc madu murni 2) Air mineral hangat 50 cc 3) Gelas belimbing 4) Sendok
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyapa pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan klien <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Memposisikan pasien dengan nyaman 3. Siapkan gelas belimbing yang sudah terisi air mineral hangat sebanyak 50 cc 4. Campurkan dengan 10 cc madu murni, aduk dan berikan pada anak. 5. Berikan cairan pada anak 30 menit sebelum tidur untuk diminum. 6. Bereskan alat. <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan anak gosok gigi setelah mengkonsumsi madu. 3. Melakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya 4. Mendoakan klien 5. Berpamitan dengan klien 6. Dokumentasi tindakan

Sumber: Sopo, Miceli et al. (2015)

**LEMBAR OBSERVASI TANDA GEJALA KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS**

Kasus	Hari 1	Hari II	Hari III
	Suara nafas : HR (bpm) : RR (rpm) : Jumlah Spuntum (ml) :	Suara nafas : HR (bpm) : RR (rpm) : Jumlah Spuntum (ml) :	Suara nafas : HR (bpm) : RR (rpm) : Jumlah Spuntum (ml) :



**LEMBAR OBSERVASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN MADU PADA ANAK**

Tahapan	Dilakukan	
	Ya	Tidak
<p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyapa pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan klien <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Memposisikan pasien dengan nyaman c. Siapkan gelas belimbing yang sudah terisi air mineral hangat sebanyak 50 cc d. Campurkan dengan 10 cc madu murni, aduk dan berikan pada anak. e. Berikan cairan pada anak 30 menit sebelum tidur untuk diminum. f. Bereskan alat. <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan anak gosok gigi setelah mengkonsumsi madu. 3. Melakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya 4. Mendoakan klien 5. Berpamitan dengan klien 6. Dokumentasi tindakan 		

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	KEPK-LPPM/01/21/001
		Revisi ke	00
		Halaman	1 dari 1
		Tanggal Berlaku	1 Januari 2021

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Rambat Sugiarto
 NIM : A32020143
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
 Jabatan Fungsional : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya yang berjudul: Asuhan Keperawatan Pada Klien ISPA dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di bangsal melati RSUD dr. Soedirman Kebumen bersifat **original**.

Dalam melakukan penelitian ini, saya juga menyatakan **bersedia untuk menaati prinsip-prinsip etik yang tertuang dalam penelitian ini**. Apabila telah selesai melakukan penelitian, maka saya akan melaporkan ringkasan hasil penelitian (abstraksi) ke Komisi Etik yang terkait.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan benar-benarnya.

Gombong, 28 Mei 2021

Peneliti



Andi Rambat Sugiarto
 NIM: A32020143



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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.570.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Andi Rambat Sugiarto

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISPA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN
JALAN NAFAS DI RSUD DR. SOEDIRMAN
KEBUMEN "

NURSING CARE OF CLIENTS WITH INEFFECTIVE AIR
WAY CLEANING IN RSUD DR. SOEDIRMAN
KEBUMEN'

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 3 Juli 2021 sampai dengan tanggal 3 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 03, 2021 until October 03, 2021.

July 03, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



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 PADA KLIEN ISPA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN
Nama : Andi Rambat Sugiarto
NIM : A32020143
Program Studi : PENDIDIKAN PROFESI NERS B
Hasil Cek : 8%

Gombong, 14 Agustus 2021

Pustakawan

(...Desy Setiyawati, S.P....)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Andi Rambat Sugiarto

NIM : A32020143

Nama Pembimbing : Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
26-11-2020	Tema terkait KIA	
4-12-2020	Judul, BAB I dan revisi Bab 1 menambahkan masalah keperawatan lain yang muncul	
27-12-2020	Konsul BAB 1 , pathway dan revisi judul	
5-1-2021	Revisi hasil review lengkap lanjut BAB II dan BAB III	
3-2-2021	BAB II dan BAB III	
6-2-2021	Lolos Uji Turnitin	
11-2-2021	SOP, Lampiran dan lembar bimbingan	
15-2-2021	Acc maju sidang Proposal	

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
5-8-2021	Revisi hasil review lengkap	
3-8-2021	BAB IV	
10-8-2021	Lolos Uji Turnitin	
11-8-2021	Lampiran dan lembar bimbingan	
16-8-2021	Acc maju sidang Hasil	
26-12-2021	Konsultasi Revisi Sidang	
27-12-2021	Latar Belakang	
28-12-2021	Tahapan pengambilan data, ACC	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Andi Rambat Sugiarto

NIM : A32020143

Nama Penguji : Ning Iswati, S.Kep.Ns, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Penguji
26-12-2021	Konsultasi Revisi Sidang	
27-12-2021	Latar Belakang	
28-12-2021	Konsul BAB II	
5-1-2022	Konsul BAB III	
3-2-2022	Kriteria Sampel	
6-2-2022	Instrumen Studi Kasus	
11-2-2022	Tahapan pengambilan data, ACC	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)