

Daftar pustaka

- Agustina, D., Pramudianto, A., Novitasari, D., Bangsa, U. H., Tengah, J., Studi, P., Anesthesiologi, K., Sarjana, P., Universitas, T., Bangsa, H., & Tengah, J. (2022). *IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN DENGAR*. 2, 30–35.
- Ayu, S. A., Balqis, U. M., & Hartati, S. (2022). Edukasi Pengetahuan dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Siswa Jurusan Asper SMKS Bunga Persada Kabupaten Cianjur Jawa Barat. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(9), 2873–2882. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.6901>
- Daryaswanti intan putu, dkk. (2024). *Buku Ajar Medikal Bedah*.
- Fisiologi, A. D. A. N., Studi, P., Keperawatan, I., & Ata, U. A. (2025). *Diktat keperawatan : bioscience*.
- Gifari, A. A. (2025). *Pemberdayaan KWT dalam Upaya Penyuluhan Kesehatan mengenai Penyakit ISPA di Kelurahan Kahuripan , Kecamatan Tawang , Kota Tasikmalaya*. 3(3), 104–112.
- Hapsari, H. D., & Maulana, F. R. (2025). *Penatalaksanaan Fisioterapi Kasus Bronkitis Pada Anak Dengan Intervensi Chest Fisioterapi*. 2(2), 938–949.
- Helda dkk. (2025). *keperawatan pediatric asuhan bayi dan anak*.
- Mahfud, D., Muhammad, D. F., Akbar, I., & Almubarok, A. Z. (2025). *Model Standar 3S dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: <https://dutamediapress.com/books/model-standar-3s-dalam-pendokumentasian-asuhan-keperawatan/>
- Maria, S. dkk. (2025). *Buku Ajar Keb`utuhan Dasar Manusia Dalam Konteks Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi*.

- Nashira, I. P., Indriati, G., & Ernawaty, J. (2026). Pengaruh Terapi Bermain Baling Baling Kertas Terhadap Saturasi Oksigen Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. *BORNEO NURSING JOURNAL*, 8, 408–417.
<https://bnj.akys.ac.id/BNJ>
- Nur, Y. M., Fauzi, M., & Widisuseno, I. (2025). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Kabupaten Kutai Kartanegara. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2025(24), 161–171.
<https://doi.org/10.14710/mkmi.24.2.161-171>
- Pada, B., Bersihan, M., & Napas, J. (2024). *No Title*.
- Prodi, A., Keperawatan, D., Makassar, U., Anak, A., & Keperawatan, M. A. (2019). *Penerapan askep pada pasien an . R dengan bronchopneumonia dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi Pendahuluan*. 35–40.
- Romadhon, G. B., & Adi, G. S. (2025). *Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Anak dengan Pneumonia Melalui Terapi Nebulisasi*. 2, 18–23.
- Roslita, R. dkk. (2023). *KEPERAWATAN ANAK*.
- Sari, I. M., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2023). *Asuhan keperawatan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi*. CV. Adanu Abimata.
- Trisia, A., Noer, M., Sakti, P., & Sihontang, R. F. (2025). Pneumonia Pada Anak Disertai Kejang Demam Kompleks Pneumonia in a Child Presenting with Complex Febrile Seizures. *Prosiding Kedokteran Dan Kesehatan*, 1.
<https://doi.org/https://e-journal.upr.ac.id/index.php/PKK/index>
- Umara, A., dkk. (2021). *Keperawatan medikal bedah sistem respirasi*.
<https://repository.unai.edu/568/1/FullBook%2520Keperawatan%2520Medikal%2520Bedah%2520Sistem%2520Respirasi%2520%25281%2529.pdf>

LAMPIRAN

Pedoman Wawancara & Evaluasi Keperawatan

Studi Kasus: Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Bawah (ISPA)

Diagnosa: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)

Referensi Standar:

- SDKI: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
- SLKI: Bersihan Jalan Napas (L.01001)
- SIKI: Manajemen Jalan Napas (I.01011), Latihan Batuk Efektif (I.01006)

I. Pedoman Wawancara Pasien/Keluarga

Instrumen ini digunakan untuk mengevaluasi persepsi keluarga terhadap tindakan yang dilakukan perawat untuk meningkatkan bersihan jalan napas anak.

No	Pertanyaan Evaluasi	Ya	Tidak	Catatan Keluarga
1	Apakah perawat membantu mengatur posisi tidur anak (kepala lebih tinggi) agar sesaknya berkurang?	✓		
2	Apakah perawat mengajarkan cara batuk yang benar atau cara mengeluarkan riak/lendir kepada anak Ibu/Bapak?	✓		tercapai keluarga mengerti paham
3	Apakah perawat menyarankan pemberian minum air hangat untuk membantu melegakan tenggorokan anak?		✓	
4	Apakah perawat secara rutin mendengarkan suara napas anak menggunakan alat (stetoskop)?	✓		
5	Apakah perawat menjelaskan tujuan dari setiap tindakan yang dilakukan (seperti uap/nebulizer jika ada)?	✓		

PEDOMAN WAWANCARA & INSTRUMEN EVALUASI

*Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Oksigenasi
Akibat Infeksi Saluran Pernapasan Bawah (ISPB)*

Diagnosa Keperawatan (SDKI) : Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d. Hipersekresi Jalan Napas / Spasme Jalan Napas

Luaran Utama (SLKI) : Bersihan Jalan Napas Meningkat (L.01001)

Intervensi Utama (SIKI) : Manajemen Jalan Napas (I.01011) & Latihan Batuk Efektif (I.01006)

I. Petunjuk Penggunaan Pedoman

Pedoman ini dirancang untuk peneliti atau praktisi keperawatan dalam melakukan wawancara klinis dan observasi terhadap perawat penanggung jawab (Perawat Primer/Associate) yang mengelola pasien anak dengan gangguan oksigenasi akibat ISPB (seperti Bronkopneumonia, Pneumonia, atau Bronkiolitis). Instrumen ini memadukan teknik wawancara terstruktur dengan lembar ceklist tindakan berdasarkan standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI).

II. Pertanyaan Wawancara Terstruktur (Kualitatif)

Gunakan pertanyaan-pertanyaan berikut untuk menggali pemahaman, rasionalisasi klinis, dan kendala yang dihadapi perawat dalam melakukan tindakan:

1. **Tahap Pengkajian:** "Bagaimana Anda mengidentifikasi bahwa pasien anak ini mengalami masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif? Tanda klinis objektif apa yang paling dominan saat Anda melakukan pengkajian awal?"
2. **Tahap Perencanaan & Luaran:** "Apa saja target/luaran klinis yang Anda tetapkan untuk anak ini dalam 24-48 jam pertama berdasarkan SLKI? Bagaimana Anda menyesuaikan kriteria hasil tersebut dengan usia anak?"
3. **Tahap Implementasi (Manajemen Sputum):** "Ketika anak mengalami kesulitan mengeluarkan sekret (hipersekresi), tindakan non-farmakologis apa saja yang Anda prioritaskan? Bagaimana Anda memodifikasi teknik batuk efektif atau fisioterapi dada agar anak kooperatif?"
4. **Tahap Kolaborasi:** "Bagaimana jalannya kolaborasi pemberian terapi inhalasi (nebulisasi) atau bronkodilator pada pasien ini? Apakah ada respons paradoks atau kendala saat pemberian?"
5. **Tahap Evaluasi & Kendala:** "Bagaimana Anda mengevaluasi keberhasilan tindakan pembersihan jalan napas pada anak ini? Apa kendala terbesar yang Anda hadapi (misalnya anak rewel, keluarga cemas) dan bagaimana cara Anda mengatasinya?"

**RS PANTI RAPIH**

Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta

**PEMBERIAN INFORMASI &
PERSETUJUAN PENELITIAN**

Penerima Informasi (inisial) :

Tanggal Lahir :

Usia :

Jenis Kelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: albertha jeniva quintania sasi
Institusi Peneliti	: Rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta
Judul Penelitian	: Studi kasus asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan oksigenasi patologis lower respiratory tract infection diruang CB2RA Rumah Sakit panti rapih yogyakarta

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Untuk menggambarkan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara mendalam dan komprehensif pada anak yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi akibat infeksi saluran pernapasan bawah (lower respiratory tract infection) di ruang CB2RA RS Panti Rapih Yogyakarta.	
2.	Manfaat penelitian	Mendapatkan asuhan keperawatan yang optimal, intensif, dan terfokus untuk membantu mempercepat proses pemulihan gangguan pernapasan anak.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Pasien didiagnosis medis mengalami infeksi saluran pernapasan bawah (lower respiratory tract infection seperti pneumonia, bronkitis, dll).	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Pengkajian: Peneliti akan melakukan wawancara kepada orang tua/wali, mengobservasi kondisi fisik anak (seperti menghitung frekuensi napas, mengukur saturasi oksigen), dan melihat catatan rekam medis pasien.	
5.	Durasi penelitian (jika proses partisipasi/responden mengikuti penelitian)	Proses pengumpulan data akan Berlangsung selama 3 hari	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Intervensi medis yang berbahaya. Risiko yang mungkin timbul adalah ketidaknyamanan minimal pada anak saat peneliti melakukan observasi/pemeriksaan fisik fisik (seperti pemeriksaan suhu atau hitung napas), serta menyita sedikit waktu orang tua/wali untuk sesi wawancara (sekitar 10-15 menit).	
7.	Kompensasi / reimbe	Peneliti tidak menyediakan kompensasi berupa uang tunai maupun penggantian biaya perawatan rumah sakit (reimbursement). Namun, peneliti akan memberikan cinderamata/suvenir kecil sebagai ungkapan terima kasih atas partisipasi anak dan keluarga dalam penelitian ini.	
	Kesukarelaan	Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sepenuhnya sukarela tanpa ada paksaan. Orang tua/wali berhak menolak ikut serta atau mengundurkan diri/menarik anak dari penelitian kapan saja sewaktu-waktu tanpa dikenai sanksi apa pun dan tidak akan memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima di RS Panti Rapih.	

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : E

Umur : 50 tahun

Jenis Kelamin : laki-laki-/ perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____, pukul _____

Penerima Informasi (Responden)



Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Pemberi Informasi (Peneliti)

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari	Hal
--	---------------------	-----