

**PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
KEMUNING RSUD KOTA BANJAR**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**INTAN SALSA FAZRIAH
NIM. P2.06.20.12.3073**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi D-III Keperawatan
Tasikmalaya

**PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
KEMUNING RSUD KOTA BANJAR**

Oleh:

INTAN SALSA FAZRIAH
NIM. P2.06.20.12.3073

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: “Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Kemuning Rsud Kota Banjar”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep. Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
2. Ridwan Kustiawan, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.J. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
3. Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep. Ketua Program Studi D-III Keperawatn Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
4. Yudi Triguna, S.Kep., Ns., M.Kep. Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
5. Ns. Syaukia Adini, M.Tr.Kep. Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
6. Ida Rosdiana, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan sarannya dalam penyusunan skripsi ini;
7. RSUD Kota Banjar dan CI ruang kemuning yang telah memberikan izin dan bimbingan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Kedua orang tua tercinta, almarhum Ayah Asep Deni Sukamayadi, sosok pahlawan yang meski telah berpulang, namun kasih sayang, nasihat, dan ilmunya tetap menjadi api motivasi terbesar bagi penulis; serta Ibu Dedeh Maryati, yang dengan tegar berperan ganda sebagai ibu sekaligus ayah,

senantiasa memberikan doa, dukungan material, serta semangat yang menjadi alasan utama penulis tetap kuat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

9. Zihan Nur Fauziah dan Qeila Al Fatihatul Qolbi, kakak dan adik tercinta yang selalu memberikan dukungan emosional, keceriaan, serta hiburan di tengah kelelahan penulis menyelesaikan karya ini.
10. Gia Bagiatus Solihah, sahabat sekaligus sepupu yang selalu ada menemani dan mendengarkan keluh kesah penulis; serta Mimih Wita Widiawati dan Om Aep Saepul Manaf, atas segala dukungan emosional dan material yang diberikan.
11. Sahabat-sahabat penulis (Moh. Ridwan Algifari, Sri Utami Widiawati, Abby Hartawan, dan Aiman Herdiansyah), yang telah menemani, menghibur, dan memberikan bantuan penuh dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
12. Sahabat di kampus (Elma Oktaviani, Tria Febby Listari, Putrinda Jingga Sarastika, dan Ridho Rojabani), yang senantiasa memberikan dukungan dan membantu penulis dengan sangat tulus serta penuh kasih sayang.
13. Rekan-rekan sejawat dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terima kasih atas segala doa, bantuan, dan dukungan dalam penyusunan karya ini.
14. Intan Salsa Fazriah, terima kasih telah berani bertahan hingga di titik ini. Tidak mudah melewati berbagai badai, suka, duka, canda, dan tawa, namun kamu berhasil membuktikan ketangguhanmu.

Tasimalaya, 09 Maret 2026



Penulis

ABSTRAK

Penerapan Teknik Batuk Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Kemuning RSUD Kota Banjar

Intan Salsa Fazriah¹

Yudi Triguna, S.Kep., Ns., M.Kep.²

Ns. Syaukia Adini, M.Tr.Kep.³

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi pada sistem pernapasan yang dapat menyebabkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan sekret. Kondisi ini ditandai dengan batuk berdahak, sesak napas, peningkatan frekuensi napas, penurunan saturasi oksigen, dan adanya suara napas tambahan ronki. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan yaitu teknik batuk efektif. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan teknik batuk efektif pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Kemuning RSUD Kota Banjar. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien tuberkulosis paru. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Intervensi teknik batuk efektif dilakukan selama 3 hari berturut-turut sebanyak 3 kali sehari dengan durasi 10 menit setiap sesi. Hasil studi kasus menunjukkan adanya perbaikan kondisi pernapasan pasien setelah dilakukan teknik batuk efektif. Frekuensi napas menurun dari 26x/menit menjadi 20x/menit, saturasi oksigen meningkat dari 92% menjadi 98%, serta suara napas tambahan berubah dari ronki menjadi vesikuler. Pasien juga tampak lebih mampu mengeluarkan sputum dan keluhan sesak napas berkurang. Kesimpulan studi kasus ini menunjukkan bahwa teknik batuk efektif dapat membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru melalui mobilisasi sekret dan perbaikan ventilasi paru.

Kata Kunci: Teknik Batuk Efektif, Tuberkulosis Paru, Bersihan Jalan Napas, Saturasi Oksigen, Frekuensi Napas

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Application of Effective Cough Technique to Patients with Tuberculosis and Ineffective Airway Clearance Problems in Kemuning Room, RSUD Kota Banjar

*Intan Salsa Fazriah*¹

Yudi Triguna, S. Kep., Ns., M. Kep. ²

Ns. Syaukia Adini, M.Tr. Kep. ³

Tuberkulosis Paru Merupakan Penyakit Infeksi pada Sistem Pernapasan yang Dapat Menyebabkan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penumpukan Sekret. Kondisi ini ditandai dengan batuk berdahak, sesak napas, peningkatan frekuensi napas, penurunan saturasi oksigen, dan suara napas tambahan (ronki). One non-pharmacological intervention that can be provided is the effective coughing technique. The purpose of this scientific paper is to describe the implementation of effective coughing techniques for patients with pulmonary tuberculosis and ineffective airway clearance in Room Kemuning at the Kota Banjar General Hospital. The research method used was qualitative with a case study approach on one tuberculosis patient. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. The effective coughing technique intervention was performed for three consecutive days, three times a day, with a 10-minute duration per session. The case study results showed an improvement in the patient's breathing condition after the effective coughing technique was performed. Frekuensi napas menurun dari 26 kali per menit menjadi 20 kali per menit, saturasi oksigen meningkat dari 92% menjadi 98%, dan suara napas tambahan berubah dari ronkik ke vesikuler. The patient also appeared to be able to expel more sputum, and the complaint of shortness of breath decreased. The study case concluded that the effective coughing technique can help improve airways clearance in patients with pulmonary tuberculosis by mobilizing secretions and improving lung ventilation.

Keywords: *Effective cough technique, pulmonary tuberculosis, airways clearance, oxygen saturation, respiratory rate*

Kementrian Kesehatan RI

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan KTI.....	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat KTI.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Dasar Tuberkulosis Paru	10
B. Konsep Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru	22
C. Konsep Teknik Batuk Efektif.....	37
D. Prosedur Latihan Batuk Efektif.....	39
E. Kerangka Teori.....	42
F. Kerangka Konsep	43
BAB III METODE KTI.....	44
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	44
B. Subjek Karya Tulis Ilmiah	44
C. Definisi Operasional / Batasan Ilmiah	45
D. Lokasi dan Waktu	47
E. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	47

F. Teknik Pengumpulan Data.....	49
G. Instrumen Pengumpulan Data	50
H. Keabsahan Data.....	50
I. Analisis Data	51
J. Etika Penelitian	52
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	54
A. Hasil Studi Kasus	54
B. Pembahasan.....	68
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	80
D. Implikasi Keperawatan.....	80
BAB VPENUTUP.....	82
A. Kesimpulan.....	82
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tanda dan Gejala Mayor & Minor Pola Napas Tidak Efektif	29
Tabel 2.2	Tanda dan Gejala Mayor & Minor Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	30
Tabel 2.3	Tanda dan Gejala Mayor & Minor Hipertermi	30
Tabel 2.4	Tanda dan Gejala Mayor & Minor Defisit Nutrisi.....	31
Tabel 2.5	Tanda dan Gejala Mayor & Minor Intoleransi Aktivitas	31
Tabel 2.6	Intervensi Asuhan Keperawatan Berdasarkan SDKI, SLKI DAN SIKI	32
Tabel 4.1	Intervensi Keperawatan.....	59
Tabel 4.2	Evaluasi Keperawatan	63
Tabel 4.3	Distribusi Hasil Implementasi Latihan Batuk Efektif Indikator Saturasi Oksigen.....	66
Tabel 4.4	Distribusi Hasil Implementasi Latihan Batuk Efektif Indikator Respirasi Rate.....	66
Tabel 4.5	Distribusi Hasil Implementasi Latihan Batuk Efektif Indikator Suara Naapas Tambahan	67
Tabel 4.6	Hasil Perubahan Respon Pasien Setelah Dilakukan Intervensi Batuk Efektif	73

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Tuberkulosis Paru.....	14
Bagan 2.2 Kerangka Teori	42
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI.....	87
Lampiran 2 Informed Consent	89
Lampiran 3 SOP (Standar Operasional Prosedur)	90
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Sederhana.....	92
Lampiran 5 Observasi Pengukuran Sputum, Saturasi Oksigen Dan Respirasi Rate	93
Lampiran 6 SOP (Standar Operasional Prosedur) Pengukuran Respirasi Rate	95
Lampiran 7 SOP (Standar Operasional Prosedur) Pengukuran Saturasi Oksigen	96
Lampiran 8 SOP (Standar Operasional Prosedur) Pengukuran Pengeluaran Sputum	97
Lampiran 9 Asuhan Keperawatan Pasien Kelolaan Studi Kasus.....	99
Lampiran 10 Dokumentasi.....	120
Lampiran 11 Lembar Bimbingan	121
Lampiran 12 Plagiarisme	128
Lampiran 13 Biodata Penulis	129