

PENDAMPINGAN DAN PELATIHAN PENANGANAN SESAK NAPAS ANAK PADA KADER POSYANDU MELALUI UPAYA MANAJEMEN RESPIRASI

Tety Mulyati Arofi¹, Zompi², Lina Syafiyah³, Niken Nur Sahaya⁴

^{1,2,3,4} Akper Yaspen Jakarta, Jl. Batas II No. 54 Jakarta Timur

E-mail: ¹⁾tety75jaenudin@gmail.com, ²⁾zompi123@gmail.com, ³⁾linashafiyah09@gmail.com,
⁴⁾nikenshasyaa@gmail.com

Abstrak

Sesak napas pada anak merupakan salah satu keluhan pertanda adanya penyakit serius yang membutuhkan perawatan segera. Penanganan sesak napas oleh ibu sangat membantu sebagai pertolongan pertama, oleh karena itu kader Posyandu harus memberikan informasi tersebut kepada ibu. Saat ini pengetahuan dan keterampilan kader serta masyarakat tentang penanganan sesak napas masih kurang di RW 21 Kelurahan Pancoran Mas Depok memiliki 16 balita yang aktif dalam kegiatan Posyandu dengan jumlah kader 10 orang. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu. Solusi permasalahan dengan pelatihan kader tentang penanganan sesak napas pada anak di rumah melalui upaya manajemen respirasi. Pelatihan pertama dengan memberikan pengetahuan kepada kader diikuti 6 kader. Pelatihan kedua melakukan simulasi penanganan sesak napas pada balita di rumah diikuti 8 kader. Hasil kegiatan menunjukkan hasil pretest rata-rata 4,67 dari rentang 10 dan hasil post test adanya peningkatan pengetahuan 2,66 menjadi 7,33. Keterampilan kader dalam melakukan tindakan penanganan sesak napas pada balita mengalami peningkatan rata-rata nilai keterampilan 86,88. Hasil evaluasi kepuasan peserta terhadap kegiatan rata-rata 3,29 dari rentang 4. Setelah mengikuti pelatihan dan pendampingan, kader mampu memberikan informasi atau penyuluhan kepada ibu-ibu saat Posyandu tentang penanganan sesak napas di rumah.

Abstract

Shortness of breath in children is a sign of a serious illness that requires immediate treatment. Handling shortness of breath by the mother is very helpful as first aid, therefore Posyandu cadres must provide this information to the mother. Currently, the knowledge and skills of cadres and the community about handling shortness of breath are still lacking in RW 21, Kelurahan Pancoran Mas, Depok, which has 16 toddlers who are active in Posyandu activities with a total of 10 cadres. The purpose of the activity is to increase the knowledge and skills of Posyandu cadres. The solution to the problem is by training cadres on managing shortness of breath in children at home through respiratory management efforts. The first training by providing knowledge to cadres was attended by 6 cadres. The second training carried out a simulation of handling shortness of breath in toddlers at home followed by 8 cadres. The results of the activity showed an average pretest result of 4.67 out of a range of 10 and the post-test results showed an increase in knowledge from 2.66 to 7.33. The skill of cadres in taking action to treat shortness of breath in toddlers has increased the average skill score to 86.88. The results of the evaluation of participants' satisfaction with activities averaged 3.29 out of a range of 4. After participating in training and mentoring, cadres were able to provide information or counseling to mothers at Posyandu about handling shortness of breath at home.

Kata kunci: kader, manajemen respirasi, posyandu, sesak napas

1. PENDAHULUAN

Keluhan sesak napas pada anak dapat diartikan pertanda adanya kondisi serius yang membutuhkan perawatan segera. Jika penanganan terlambat, dapat menyebabkan kematian. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menjelaskan sesak napas merupakan keluhan yang paling sering menyebabkan anak dibawa oleh orang tuanya ke rumah sakit untuk meminta bantuan tenaga kesehatan. Namun orang tua sering membawa anak ke rumah sakit dengan kondisi gagal napas akibat

terlambat. Gagal napas adalah kondisi sesak napas yang memerlukan bantuan napas segera dan berisiko mengalami kematian[1].

Data Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes mencatat 28.158 kematian balita dengan 72,0% (20.266 kematian). Pada tahun 2020 Jawa Barat berada pada urutan ke 10 dengan cakupan 31,2% secara nasional. Kematian balita pada usia 0-60 bulan di Kota Depok tahun pada tahun 2020 menurun dari 85 menjadi 60 per 1000 kelahiran hidup [2][3].

Kelurahan Pancoran Mas merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok yang memiliki 21 Rukun Warga (RW) dan 135 Rukun Tetangga (RT). Jumlah Balita di Kelurahan Pancoran Mas tercatat 12.606 dengan kunjungan ke pelayanan kesehatan karena batuk atau kesukaran bernapas sebanyak 579 dan yang memperoleh penatalaksanaan standar 430 (74,27%) dan diperkirakan mengalami pneumonia 126 (21,76%) balita. Dinas kesehatan juga mencatat 929 balita mengalami batuk bukan pneumonia. RW 21 memiliki jumlah balita yang aktif dalam kegiatan Posyandu 16 balita. Balita setiap bulan datang ke Posyandu untuk memantau kondisi kesehatan bersama kader dan petugas kesehatan.

Kader Posyandu merupakan perpanjangan tangan petugas kesehatan terdekat dengan masyarakat untuk memperoleh informasi tempat bertanya bagi ibu yang memiliki balita. Oleh karena itu kader memiliki peranan dalam kesehatan balita salah satunya adalah memberikan informasi dan melakukan tindakan pada saat ibu merasa khawatir terhadap kondisi anak terkait gangguan pernapasan. Hasil wawancara dengan kader bahwa balita di wilayah RW 21 kondisi yang sama dialami oleh balita di lingkungannya, ada beberapa anak yang mengalami batuk, namun belum dapat dipastikan penyebab dan jenis batuk yang dialami oleh balita tersebut. Saat orang tua panik dengan batuk yang dapat menimbulkan sesak napas, kader dapat memberikan informasi dan melakukan tindakan, namun saat ini Kader di RW 21 belum pernah memperoleh pelatihan tentang penanganan sesak dari Puskesmas Pancoran Mas.

Adapun permasalahan mitra yang terjadi di RW 21, Kelurahan dan Kecamatan Pancoran Mas Depok adalah pengetahuan dan keterampilan kader serta masyarakat tentang penanganan sesak napas pada balita masih kurang. Kader Posyandu pernah mendapatkan pelatihan dari petugas Puskesmas Pancoran Mas tentang Posyandu, penimbangan, gizi dan lain sebagainya namun belum pernah memperoleh pelatihan tentang khusus penanganan sesak napas. Seperti halnya pengetahuan, kader belum terpapar keterampilan tentang penanganan sesak napas yaitu dengan cara posisi *semifowler*, fisioterapi dada, *Pursed Lips Breathing* (PLB), terapi inhalasi, kipas angin, minum air hangat.

Permasalahan tersebut perlu diselesaikan untuk mencegah terjadinya masalah yang lebih berbahaya apalagi kondisi saat ini dengan masih adanya kasus Covid-19. Kader merupakan garda terdepan yang berdampingan dengan masyarakat khususnya ibu dan balita karena setiap bulan mereka berinteraksi dalam kegiatan Posyandu. Oleh karena itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang manajemen respirasi penanganan sesak napas pada anak. Kader diharapkan sebagai perpanjangan tangan bagi ibu untuk mendapatkan informasi dan mendampingi ibu jika balita mengalami sesak napas di rumah.

Sesak napas atau dispnea yaitu pernapasan sulit dan tidak nyaman. Dispnea dengan usaha napas berlebihan, peningkatan frekuensi napas disertai penggunaan otot bantu pernapasan, cuping hidung, dan kedalaman pernapasan, serta napas pendek [4]. Dispnea atau sesak napas merupakan perasaan respon kesulitan bernapas, napas menjadi pendek merasa tercekik pada saat bernapas. Penyebab utama kesulitan bernapas meliputi pilek dan tersedak, alergi dan cemas, pneumonia, bronchiolitis, asma, obesitas, perokok pasif (paparan asap rokok), paparan gas berbahaya lain dan lain sebagainya[5]. Gejala umum sesak napas pada anak-anak Gejala yang terjadi pada anak dan harus segera ke pelayanan kesehatan antara lain napas terengah-engah, sering disertai nyeri dada, suara napas, mengi, anak gelisah, rewel, kaki dan tangan pucat atau kebiruan. Anak dapat juga disertai dengan demam, menggigil, bersin-bersin, dan susah bernapas saat berbaring.

Kondisi tersebut dapat dikurangi di rumah melalui upaya manajemen respirasi yaitu posisi *semi fowler*, fisioterapi dada, *Pursed Lips Breathing* (PLB), minum air hangat, teknik *hand fan* dan inhalasi. Upaya pertamayaitu dengan posisi *semi fowler*. Tindakan ini merupakan metode yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi sesak napas posisi setengah duduk dengan kemiringan 30-45 derajat. Posisi ini bertujuan untuk menurunkan konsumsi oksigen dan menormalkan ekspansi paru yang maksimal, serta mempertahankan kenyamanan yang dapat mengurangi resiko statis sekresi pulmonal dan penurunan pengembangan dinding dada. Hasil

penelitian bahwa pemberian posisi *semi fowler* pada pasien asma efektif mengurangi sesak napas berpengaruh menurunkan sesak napas pada pasien asma[6].

Tindakan lain yaitu fisioterapi dada. Fisioterapi dada terdiri dari tindakan drainase postural, perkusi, dan vibrasi dada bertujuan memudahkan dalam pembuangan sekresi bronkial, memperbaiki fungsi ventilasi, dan meningkatkan efisiensi dari otot-otot sistem pernapasan agar berfungsi secara normal. Penelitian tentang penerapan fisioterapi dada untuk mengeluarkan dahak pada anak yang mengalami jalan napas tidak efektif fisioterapi dada terbukti efektif karena setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada, pasien mampu mengeluarkan dahak dan frekuensi napas dalam rentang normal[7].

Tindakan yang dapat diberikan untuk mengalami masalah tersebut adalah dengan PLB. PLB dapat meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat mendorong sekret pada jalan napas saat ekspirasi. PLB bisa dilakukan pada anak yang mau diajak kerjasama. Upaya untuk menarik minat anak-anak, dibutuhkan modifikasi intervensi yaitu dengan aktivitas bermain meniup balon yang mekanismenya mirip dengan PLB. Penerapan teknik PLB pada anak selama 15 menit dengan tiupan inspirasi 4 kali hitungan dan ekspirasi 7 kali hitungan, jeda antar siklus 2 detik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan status oksigenasi sebelum dan sesudah dilakukan PLB dengan meniup balon [8].

Sesak napas dapat dikurangi dengan pemberian minum air putih hangat. Tindakan ini memberikan efek hidrostatis dan hidrodinamik dan hangatnya membuat sirkulasi peredaran darah khususnya pada daerah paru-paru menjadi lancar. Secara fisiologis, air hangat memberi pengaruh oksigenisasi dalam jaringan tubuh. Minum air hangat dapat memperlancar proses pernapasan, karena pernapasan pasien asma membutuhkan suasana yang encer dan cair. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh frekuensi napas pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok intervensi (konsumsi air hangat)[9].

Teknik memberikan udara dengan kipas genggam atau *hand fan* dapat merupakan salah satu tindakan untuk mengurangi sesak napas. Tindakan sederhana ini dapat memberikan efek mendinginkan wajah. Studi penelitian menunjukkan efek udara yang sejuk dari kipas genggam bisa sangat membantu dalam mengurangi perasaan sesak napas. Efek udara sejuk memberikan rangsangan terhadap reseptor dingin pada *nervus maksilaris* dengan mengubah masukan sensasi dan menurunkan dispnea sehingga kesulitan napas berkurang [10].

Setelah berbagai tindakan tanpa obat, maka terapi inhalasi adalah pemberian obat secara inhalasi ke dalam saluran respiratori. Hasil penelitian penerapan terapi inhalasi untuk mengurangi gejala sesak napas pada anak dengan bronkopneumonia di Flamboyan RS TK. II dr. Soedjono Magelang hasilnya pemberian terapi inhalasi menggunakan obat NaCl 0,9% 1 cc + Ventolin 1 cc + Bisolvon 10 tetes, yang dapat melebarkan saluran pernapasan bagian bronkus sehingga membuat keluhan sesak napas dan batuk berkurang, frekuensi napas normal[11].

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

2.1 Tahap Persiapan

Kegiatan ini diawali dengan studi pendahuluan kepada kader Posyandu melalui wawancara tentang masalah penanganan sesak napas. Tahap persiapan pelaksanaan dengan melakukan koordinasi jadwal dan strategi pelaksanaan serta perlengkapan yang diperlukan selama pelatihan dan pendampingan

2.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pada kegiatan ini meliputi:

- a. Pelatihan kader tentang mengenal sesak napas pada anak melalui upaya manajemen respirasi
 - 1) Mengkaji tingkat pengetahuan kader Posyandu dengan melakukan pre-test terdiri dari 10 soal meliputi semua materi selama pelatihan oleh mahasiswa
 - 2) Pemaparan materi
 - a) Materi 1 tentang pengenalan sesak napas pada anak selama 30 menit dengan narasumber Zompi, S. Kep., MM
 - b) Materi 2 tentang manajemen respirasi sebagai upaya penanganan sesak napas pada anak selama 30 menit dengan narasumber Tety Mulyati Arofi, S. Kep., Ns., M. Kep.

- 3) Evaluasi pelatihan kader dengan melakukan post test terdiri dari 10 pertanyaan semua materi selama pelatihan oleh mahasiswa
 - b. Pelatihan dan pendampingan penanganan sesak napas pada balita di rumah
 - 1) Mengkaji tingkat pengetahuan kader Posyandu tentang keterampilan dalam melakukan penanganan dengan meminta kader untuk melakukan tindakan yang biasa dilakukan di rumah tentang cara melakukan penanganan sesak pada anak melalui upaya manajemen respirasi
 - 2) Melakukan simulasi
 - a) Melakukan simulasi penanganan sesak napas melalui upaya manajemen respirasi: mengatur posisi semifowler, *Pursed Lips Breathing* (PLB), kipas angin, minum air hangat sebagai upaya penanganan sesak napas selama 30 menit dengan narasumber Zompi, S. Kep., MM
 - b) Melakukan simulasi penanganan sesak napas: fisiotherapi dada, dan terapi inhalasi, sebagai upaya penanganan sesak napas pada anak selama 30 menit dengan narasumber Tety Mulyati Arofi
 - 3) Melakukan redemonstrasi oleh kader cara melakukan penanganan sesak napas: fisiotherapi dada, dan terapi inhalasi, mengatur posisi semifowler, *Pursed Lips Breathing* (PLB), kipas angin, minum air hangat bersama mahasiswa
 - 4) Evaluasi pelatihan kader dengan menilai kemampuan kader dalam melakukan redemonstrasi penanganan sesak napas: fisiotherapi dada, dan terapi inhalasi, mengatur posisi semifowler, *Pursed Lips Breathing* (PLB), kipas angin, minum air hangat
 - c. Pendampingan dan pemantauan kader terhadap ibu dengan balita yang pernah dan berpotensi memiliki riwayat sesak napas
Tahap kegiatan ini meliputi
 - 1) Pengusul bersama kader Posyandu melakukan pendataan balita yang pernah dan berpotensi memiliki riwayat sesak napas
 - 2) Kader melakukan pendidikan kesehatan pada ibu dengan balita yang pernah dan berpotensi memiliki riwayat sesak napas
 - 3) Kader memantau balita yang pernah dan berpotensi memiliki riwayat sesak napas
- 2.3 Tahap Evaluasi
- a. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner tentang pelaksanaan dan kepuasan program pendampingan dan pelatihan kader Posyandu RW 21 Kelurahan Pancoran Mas Kota Depok.
 - b. Menyusun rencana tindak lanjut sesuai hasil evaluasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelatihan kader tentang sesak napas dan penanganan sesak napas pada anak di rumah

Pelatihan kader Posyandu RW 21 Kelurahan Pancoran Mas dilakukan bertujuan meningkatkan pengetahuan kader untuk memberikan informasi saat balita mengalami sesak ibu sering merasa panik dan terlalu cemas terhadap kondisi anak. Pelatihan kader telah dilakukan pada tanggal 22 Januari 2022 yang diikuti oleh 6 kader (Gambar 1 dan 2).

Sebelum dilakukan pemberian materi, semua kader yang hadir mengikuti pretest yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan tunggal tentang penyakit gangguan pernapasan yang sering terjadi



Gambar 1. Pelatihan Kader: materi pertama oleh Dosen Akper Yaspen Jakarta

pada anak dan penanganan sesak pada anak di rumah. Hasil pretest diperoleh rata-rata nilai 4,67 dari rentang 10. Selanjutnya seluruh peserta menyimak materi yang disampaikan oleh Pak Zompi, S. Kep., M.M. dengan topik penyakit gangguan sistem pernapasan yang sering terjadi pada anak. Semua peserta memperhatikan dengan baik.

Materi pertama selesai sampai jam 10.45, materi kedua diberikan oleh Tety Mulyati Arofi, S.Kep., Ns., M. Kep. tentang penanganan sesak pada anak melalui upaya manajemen respirasi. Peserta pelatihan kader antusias dalam mengikuti materi kedua. Selama pelatihan peserta aktif dan berpartisipasi dengan merespon pertanyaan yang diajukan oleh pemateri serta peserta juga bertanya tentang pengalaman mereka saat menangani anak sesak.

Hasil evaluasi akhir pelaksanaan pelatihan adalah adanya peningkatan rata-rata penilaian terhadap hasil post test peserta. Hasil post test menunjukkan rata-rata 7,33 artinya ada peningkatan sebesar 2,67 dari hasil pretest. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader tentang penyakit gangguan pernapasan dan penanganan sesak napas pada anak.

Pengetahuan yang dimiliki kader setelah pelatihan ini diharapkan dapat transfer kepada ibu pada saat kegiatan Posyandu. Pengetahuan yang dimiliki ibu dapat meningkatkan pencegahan dan menurunkan angka kesakitan sehingga balita yang mengalami sesak dapat menurun. Selain itu jika balita mengalami sesak napas, pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menghadapi kondisi anak akan menurunkan kepanikan ibu sehingga ibu dapat melakukan tindakan pertolongan pertama di rumah sebelum dibawa ke pelayanan kesehatan.



Gambar 2. Pelatihan Kader: Materi Penanganan Sesak Napas oleh Dosen Akper Yaspen Jakarta

3.2 Pelatihan dan pendampingan kader tentang penanganan sesak napas pada anak di rumah

Pelaksanaan pelatihan dan pendampingan kader kedua seharusnya dilaksanakan pada bulan Februari 2022, namun karena adanya peningkatan kasus Covid-19 di Kota Depok maka semua kegiatan kemasyarakatan yang dilakukan secara langsung tidak diizinkan. Oleh karena itu kegiatan dilaksanakan pada Sabtu, 26 Maret 2022 mulai jam 09.00 di Posyandu RW 21 Pancoran Mas. Kegiatan diawali dengan pelaksanaan Posyandu rutin pada kelima meja. Setelah kegiatan Posyandu berakhir dilanjutkan dengan pelatihan. Pelatihan penanganan sesak melalui upaya manajemen respirasi pada anak secara terintegrasi disampaikan oleh narasumber Tety Mulyati Arofi, S. Kep., Ns. M. Kep. dan Zompi, S. Kep., M. M. Pelatihan diikuti oleh 8 orang kader, karena ada 2 kader baru, dilakukan review materi sebelumnya sekaligus evaluasi kepada kader lain.

Dokumentasi kegiatan pelatihan dan pendampingan kader ditunjukkan pada Gambar 3 sampai 5. Proses kegiatan diawali dengan simulasi keterampilan yang dilakukan oleh narasumber yaitu penanganan sesak dengan menggunakan *hand fan*, memberi minum air hangat, mengatur posisi *semi fowler*, latihan napas dalam PLB, fisioterapi dada dan inhalasi. Sebelum melakukan simulasi keterampilan, dilakukan pengkajian kemampuan kader yang telah dimiliki sebelumnya dalam melakukan penanganan sesak napas. Setelah simulasi dilanjutkan dengan redemonstrasi oleh semua kader satu per satu. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan format sesuai keterampilan yang dalam pelatihan kader. Evaluasi terhadap keterampilan yang ditunjukkan kader adalah persiapan alat,



Gambar 3. Pelatihan Penanganan Sesak Napas oleh Dosen Akper Yaspen Jakarta

langkah-langkah melakukan penanganan dan kemampuan memberikan informasi kepada orang tua. Hasil evaluasi keterampilan kader dalam melakukan tindakan penanganan sesak napas pada balita mengalami peningkatan setelah pelatihan rata-rata nilai keterampilan 86,88. Hasil evaluasi kepuasan peserta terhadap kegiatan rata-rata 3,29 dari rentang 4.

Ibu-ibu di RW 21 sebagian ibu bekerja sehingga tidak semua ibu saat pelaksanaan Posyandu dapat hadir, oleh karena itu tidak semua informasi pendidikan kesehatan ini dapat disampaikan langsung oleh petugas kesehatan kepada ibu. Sebagai solusi maka kader harus memiliki pengetahuan tentang penanganan sesak tersebut. Kegiatan ini membekali kader tentang penanganan sesak napas



Gambar 4. Serah terima sertifikat dan media pelatihan Pendidikan Kesehatan kepada Kader Posyandu RW 21 Pancoran Mas Depok

melalui upaya manajemen respirasi dengan harapan kader dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dengan balita. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan oleh kader baik dalam kegiatan Posyandu maupun di luar kegiatan Posyandu.

Pada akhir kegiatan dilakukan penyerahan media pelatihan bagi kader. Media ini dapat dijadikan sebagai media bagi kader saat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu balita pada kegiatan Posyandu. Pendidikan Kesehatan ini sebagai upaya kader melakukan pendampingan pada ibu terutama bagi ibu yang memiliki balita dengan masalah gangguan pernapasan.

4. KESIMPULAN

Pelatihan pengetahuan dan keterampilan manajemen respirasi melalui penanganan sesak napas telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sesuai dengan hasil evaluasi. Kader mampu mempraktekkan penanganan sesak napas pada anak kepada masyarakat. Penanganan sesak napas pada anak ini sangat bermanfaat untuk keluarga atau masyarakat yang mengalami sesak napas terutama saat pandemi Covid-19 ini. Saran untuk kader Posyandu dapat memberikan informasi tentang sesak napas sejak dini pada ibu dengan balita saat berkunjung ke Posyandu serta memberikan bantuan langsung dengan melakukan tindakan saat ada balita yang mengalami sesak napas di rumah. Saran untuk kader secara terus menerus memberikan informasi dan mengajarkan materi ini sampai semua ibu mandiri melakukan tindakan penanganan sesak napas ini.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Akper Yaspen Jakarta atas pendanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] U. P. G. Darurat, "Bila Anak Sesak Napas, Kapan Harus Dibawa ke Unit Emergensi?," *IDAI*, 2015. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/bila-anak-sesak-napas-kapan-harus-dibawa-ke-unit-emergensi> (accessed Jan. 08, 2022).
- [2] Dinas Kesehatan Kota Depok, "Profil Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2019," vol. 187, pp. 85–86, 2019.
- [3] Dinas Kesehatan Kota Depok, "Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2020," *Dinkes Kota Depok 2020*, 2020.
- [4] Haswita and R. Sulistyowati, *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Trans Info Media, 2017.
- [5] 8 Penyebab Sesak Napas pada Anak yang Sering Diabaikan, "8 Penyebab Sesak Napas pada Anak yang Sering Diabaikan," *Liputan 6*, 2020. <https://hot.liputan6.com/read/4288547/8-penyebab-sesak-napas-pada-anak-yang-sering-diabaikan> (accessed Jan. 10, 2022).
- [6] M. Saranani, "Efektifitas Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronchiale Di RSUD Kota Kendari," *Terapeutik J.*, vol. 11, no. 2, pp. 85–91, 2016.
- [7] P. C. M. M. Hanafi and A. Arniyanti, "Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengeluarkan Dahak Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 1, no. 1, pp. 44–50, 2020.
- [8] E. Oktaviani, R. P. Damaiyanti, M. V. Rahman, and K. Kusriani, "Pengaruh Terapi Pursed Lip Breathing Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Asma," *Coping Community Publ. Nurs.*, vol. 9, no. 1, p. 21, 2021.
- [9] S. HARDINA, . S., and D. WULANDARI, "Pengaruh Konsumsi Air Hangat Terhadap Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2019," *J. Nurs. Public Heal.*, vol. 7, no. 2, pp. 77–86, 2019, doi: 10.37676/jnph.v7i2.901.
- [10] A. J. Kusuma, N. R. Dewi, and S. Ayubana, "Pengaruh Penerapan Teknik Hand Fan Untuk Masalah Sesak Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Kota Metro," *J.*

Cendikia Muda, vol. 1, no. 3, pp. 351–356, 2021.

- [11] W. T. Astuti, E. Marhamah, and N. Diniyah, “Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Brokopneumonia,” *J. Keperawatan*, vol. 5, no. 2, pp. 7–13, 2019, [Online]. Available: <http://ejournal.akperkbn.ac.id>.