

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK BATUK
EFEKTIF PADA An. W DENGAN ISPA DI RUANG ANAK RSUD
ABEPURA**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners



OLEH:

JULI, S.Tr.Kep

NIM. PO.71.20.92.10.25

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

JURUSAN KEPERAWATAN

JAYAPURA

2022

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK BATUK
EFEKTIF PADA An. W DENGAN ISPA DI RUANG ANAK RSUD
ABEPURA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners



OLEH:

JULI, S.Tr.Kep

NIM. PO.71.20.92.10.25

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
JAYAPURA
2022

HALAMAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan hasil karya saya sendiri, disusun berdasarkan pedoman tata cara penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang rujukan telah saya nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat terdapat pernyataan yang tidak benar, saya siap dituntut dan menerima segala tindakan atau sanksi sesuai ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku.

Jayapura, 2022

Pembuat pernyataan

JULI, S.Tr.Kep

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK BATUK
EFEKTIF PADA ANAK DENGAN ISPA DI RUANG ANAK RSUD
ABEPURA**

Disusun dan Diajukan oleh:

JULI, S.Tr.Kep

NIM. PO.71.20.92.10.25

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 09 Agustus 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Qoriah Nur, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP: 198010242009122001

HALAMAN PENGESAHAN
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK BATUK
EFEKTIF PADA ANAK DENGAN ISPA DI RUANG ANAK RSUD
ABEPURA

Disusun dan diajukan oleh:

JULI, S.Tr. Kep

NIM. PO.71.20.92.10.25

Telah Disetujui Sebagai Karya Ilmiah Akhir Ners dan Dinyatakan Telah
Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Jayapura, 12 Agustus 2022

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|---------------|---|------------|
| 1. Penguji | : Ellen P, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP:198310122005012001 | 1. (.....) |
| 2. Pembimbing | : Qoriah Nur, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 198010242009122001 | 2.(.....) |

Ketua Program Studi Profesi Ners

Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns., M.Si., MSN

NIP. 196705201986072001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. BIODATA PENULIS

Nama	: Juli, S.Tr.Kep
Tempat, Tanggal Lahir	: Desa Merdeka, 26 September 1995
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Katolik
Suku / Bangsa	: Batak Karo/Indonesia
Telp. Rumah dan Hp	: 085297396972
Alamat	: Jalan Pasir Sentani
Alamat Email	: julipurba261995@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 1 Kutalimbaru, Deliserdang 2002-2007
2. SMP Negeri 1 Kutalimbaru, Deliserdang 2007-2010
3. SMA Negeri 1 Kutalimbaru, Deliserdang 2010-2013
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura (D-IV Keperawatan) 2017-2020

MOTTO:

“ Aku mengucapkan syukur kepada Allahku setiap kali aku mengingat kamu. “

(Filipi 1:3)

PERSEMBAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini saya Persembahkan untuk:

- † Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberikan Kesehatan, Keselamatan, Kekuatan dan Hikmat Kebijakan kepadaku dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
- † Bapak Mama, Abang, Kakak, Adek dan Keponakan terima kasih atas Doa, dukungan, motivasi, pengorbanan, nasehat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini.
- † Keluarga besar Gang jalan pasir yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan selalu memberikan kegembiraan di saat kumpul bersama.
- † Sahabat Aryani, Misca Rante Tiku (nenek bunda). Terima kasih atas dukungan dan motivasi yang sangat berkesan saat bersama, Opa Manis Berkati Kam dua.
- † Ners Angkatan Ke-III Tahun 2021 Politeknik Kesehatan Jayapura, saya ucapkan terima kasih atas suka dukanya selama proses perkuliahan dan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
- † Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu saya ucapkan terima kasih.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
MOTTO:.....	v
DAFTAR ISI	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	1
DAFTAR TABEL.....	2
BAB I	3
PENDAHULUAN	3
A. LATAR BELAKANG	3
B. MANFAAT APLIKATIF	5
BAB II.....	7
KONSEP DASAR PENYAKIT	7
A. Konsep Dasar ISPA.....	7
WOC ISPA	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dasar Batuk Efektif.....	13
BAB III.....	28
FORMAT PENGKAJIAN.....	28
ANALISA DATA	34
RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN	36
IMPLEMENTASI DAN EVALUASI.....	39
CATATAN PERKEMBANGAN	43
BAB IV	49
PEMBAHASAN	49
A. ANALISIS KASUS TERIKAT TEORI.....	49

B. ANALISA <i>BASED EVIDENCE</i> (Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait).....	50
C. ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH.....	51
BAB V.....	52
PENUTUP	52
A. KESIMPULAN	52
B. SARAN.....	53
DAFTAR PUSTAKA	

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus yang telah melimpahkan rahmat dan pertolongan Nya, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada An. W Dengan ISPA Di Ruang Anak RSUD Abepura” ini dapat penulis selesaikan sebagai tugas akhir untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Profesi Keperawatan (Ns) pada Program Studi Profesi Ners, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Segala usaha dan upaya telah penulis lakukan untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini sebaik mungkin, namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini tidak luput dari berbagai kekurangan, sehingga kritikan dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun, sangat penulis harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini penulis ingin menghaturkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu Dr. Ester Rumaseb, S.Pd., M. Kes sebagai plt Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jayapura.
2. Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,M.Si.,MSN. Ketua Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Jayapura yang selau memberikan semangat dan dukungan kepada Ners angkatan Ke-III Tahun 2021.
3. Ibu Qoriah Nur, S. Kep., Ns., M. Kep sebagai Pembimbing yang senantiasa dengan senang hati memberikan bimbingan, saran, motivasi dan arahan kepada penulis selama penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
4. Bapak/Ibu dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan yang telah mendidik penulis selama dalam proses perkuliahan. Demikian pula para karyawan yang banyak membantu dalam bidang administrasi guna kegiatan akademik.

5. Ners Angkatan Ke-III Tahun 2021 Politeknik Kesehatan Jayapura saya ucapkan terima kasih atas suka dukanya selama proses pendidikan Profesi Ners. Teristimewa penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya dengan segala hormat kepada Bapak Mama dan Abang Joni Purba, S.E Kakak Oktrina Ginting, S.Pt yang senantiasa mencurahkan kasih sayang dan perhatiannya dengan Doa yang tak henti-hentinya kepada Tuhan Yesus Kristus demi keberhasilan dan motivasi penulis.

Semoga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) sederhana ini dapat bermanfaat bagi penyusun sendiri dan semua pihak yang membutuhkan. Atas segala bantuan dan partisipasi yang telah diberikan akan di balas yang berlipat ganda oleh Tuhan Yesus Kristus, Amin.

Jayapura, 2022
Penulis

JULI, S.Tr.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)**

Sebagai sivitas akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juli, S.Tr. Kep
Nim : PO.71.20.92.10.25
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Menyetujui untuk memberikan hak bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura atas Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul:

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK BATUK EFEKTIF PADA An. W DENGAN ISPA DIRUANG ANAK RSUD ABEPURA”

Selain itu Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti /pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta, dan bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang digunakan secara etis.

Saya juga memberikan ijin kepada pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Untuk menjadi Penulis kedua dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) saya ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jayapura, 2022
Yang menyetakan

JULI, S.Tr. Kep

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK BATUK
EFEKTIF PADA An. W DENGAN ISPA DI RUANG ANAK RSUD
ABEPURA**

Juli¹. Qoriah Nur²

Jurusan Keperawatan, Prodi Ners Poltekkes Kemenkes Jayapura

Jl. Padang Bulan II Hedam, Abepura, Jayapura

Email: julipurba261995@gmail.com

ABSTRAK

Juli. Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada An. W Dengan ISPA Di Ruang Anak RSUD Abepura. (Dibimbing oleh Qoriah Nur)

Penyakit ISPA merupakan penyakit saluran pernafasan yang bersifat akut yang berlangsung kurang lebih 14 hari, biasa menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru. Masalah yang sering dijumpai pada penderita ISPA adalah ketidakmampuan mengeluarkan sekret dari jalan nafas yang bisa mengakibatkan bersihan jalan nafas tidak efektif. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah analisis asuhan keperawatan penerapan teknik batuk efektif pada An. W dengan ISPA di ruang anak RSUD Abepura. Hasil studi kasus pada klien An. W dengan penderita ISPA, didapatkan satu diagnosa yang prioritas yakni ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Nafas. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan sekret bisa dikeluarkan, hidung tidak tersumbat dan pernafasan dalam batas normal dengan terapi batuk efektif dan pemberian terapi pengobatan sesuai program. Kesimpulan dari kasus An. W dengan penderita ISPA adalah masalah teratasi sesuai dengan harapan. Saran dari studi kasus ini yaitu pencegahan dini agar penderita tidak mengalami ISPA lagi.

Kata Kunci: Teknik Batuk Efektif, ISPA, Anak

**ANALYSIS OF NURSING CARE APPLICATION OF EFFECTIVE Cough
Techniques in An. W WITH ISPA IN THE CHILDREN'S ROOM,
ABEPURA Hospital**

July¹. Qoriah Nur²

Department of Nursing, Study Program Nurses, Poltekkes, Ministry of Health,
Jayapura

Jl. Padang Bulan II Hedam, Abepura, Jayapura

Email: julipurba261995@gmail.com

ABSTRACT

July. Analysis of Nursing Care Application of Effective Cough Techniques in An. W with ARI in the Children's Room at the Abepura Hospital. (Supervised by Qoriah Nur)

ARI is an acute respiratory disease that lasts approximately 14 days, usually attacks the throat, nose and lungs. The problem that is often encountered in patients with ARI is the inability to remove secretions from the airway which can result in ineffective airway clearance. The purpose of this scientific work is to analyze the nursing care application of effective coughing techniques in An. W with ARI in the children's room at the Abepura Hospital. The results of the case study on client An. W with ARI patients, one priority diagnosis was obtained, namely ineffective airway clearance related to airway hypersecretion. After nursing care for 3 days, the secretions can be removed, the nose is not blocked and breathing is within normal limits with effective cough therapy and the provision of treatment therapy according to the program. Conclusion of the case of An. AW with ARI sufferers is a problem that is resolved according to expectations. Suggestions from this case study are early prevention so that patients do not experience ARI again.

Keywords: Effective Cough Technique, ARI, Children

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul	Halaman
Tabel 2.1	Woc ISPA	9
Tabel 2.2	Rencana Asuhan Keperawatan	18
Tabel 3.1	Analisa Data	28
Tabel 3.2	Rencana Intervensi Keperawatan	30
Tabel 3.3	Implementasi dan Evaluasi	33
Tabel 3.4	Catatan Perkembangan	37

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau disingkat ISPA adalah jenis penyakit menular yang diketahui menyerang organ pernapasan. Penyakit ini masih menjadi perhatian khusus karena menyumbang banyak angka kasus kesakitan dan kematian. Data World Health Organization menunjukkan secara global sebanyak 15% atau 808.694 kasus kematian akibat pneumonia pada anak dengan usia dibawah 5 tahun sebagai manifestasi dari ISPA (WHO, 2019). Sementara itu di Indonesia, dilaporkan prevalensi kasus ISPA pada balita usia 1-5 tahun tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 18,6%, Bengkulu 14,7% dan Papua dengan 14,0% (Nur et al., 2021)

Laporan pengendalian ISPA di Provinsi Papua menunjukkan pada tahun 2018 kasus ISPA balita ditemukan sebanyak 5.450 kasus, dimana terbagi balita laki-laki sebanyak 2.927 kasus dan balita perempuan berjumlah 2.523 kasus (Papua, 2018). Terkhusus di Kota Jayapura, kasus ISPA yang terjadi pada balita terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 37.650 kasus dan meningkat menjadi 38.170 kasus di tahun 2019 (Jayapura, 2019).

Penyakit ISPA merupakan penyakit saluran pernafasan yang bersifat akut yang berlangsung kurang lebih 14 hari, biasa menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru. Masalah yang sering dijumpai pada penderita ISPA adalah ketidakmampuan mengeluarkan sekret dari jalan nafas yang bisa mengakibatkan bersihan jalan nafas tidak efektif. ISPA rentan terjadi pada usia balita karena sistem kekebalan tubuh yang belum sempurna pada masa pertumbuhannya. Faktor yang dapat menyebabkan

ISPA diantaranya adalah masalah kualitas udara, kepadatan hunian tempat tinggal serta faktor kebiasaan merokok (Sari & Sufriani, 2019; Tazinya et al., 2018; WHO, 2019). Selain faktor eksternal tersebut, terdapat faktor internal yang juga menjadi faktor penyebab ISPA pada balita, seperti masalah status gizi, imunisasi dan ASI eksklusif (Maria et al., 2020; Tazinya et al., 2018; Triana & Purwana, 2019). WHO menyebutkan ketiga faktor internal tersebut faktor penting untuk dilakukan tindakan pencegahan terjadinya infeksi ISPA pada balita (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2019). Pada penyakit yang terjadi di usia anak-anak, peran keluarga atau orang tua sangat penting sebab menjadi contoh serta anak masih bergantung pada orang tua (M et al., 2021; Violita et al., 2018).

Cara menangani ISPA pada anak adalah dengan menggunakan pemberian teknik batuk efektif untuk melancarkan dan membersihkan jalan nafas anak. Batuk efektif penting dilakukan pada anak yang mengalami ISPA. Tindakan ini bertujuan untuk menghilangkan gangguan pernapasan dan menjaga paru-paru agar tetap bersih. Pemberian teknik batuk efektif pada anak dilakukan setiap dua jam sekali yang didampingi orangtua. Anak yang melakukan batuk efektif mampu mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan, membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret sehingga membersihkan jalan nafas (A potter & perry, 2018).

Batuk efektif merupakan teknik batuk efektif yang menekankan inspirasi maksimal yang dimulai dari aspirasi yang bertujuan merangsang terbukanya sistem kolateral, meningkatkan distribusi ventilasi, meningkatkan volume paru, memfasilitasi pembersihan saluran nafas. Batuk efektif yang baik dan benar akan dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian/ Karya Ilmiah

Akhir Ners tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Batuk Pada An. W Dengan ISPA.

A. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada An. W dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui asuhan keperawatan anak dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura
2. Untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan Penerapan Teknik Batuk Efektif dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura
3. Untuk membersihkan jalan nafas pada anak dengan ISPA di RSUD Abepura
4. Untuk mengetahui keefektifan Penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap anak dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura

B. MANFAAT APLIKATIF

1. Bagi Pendidikan

Menjadi bahan tambahan referensi Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada Anak dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura. Sehingga menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di institusi.

2. Bagi Profesi

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Penerapan Batuk Efektif Pada Anak dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura.

3. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisa mengenai Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada Anak dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura.

4. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit dan masyarakat dapat menentukan Rumah Sakit Umum Daerah Abepura sebagai rumah sakit pilihan.

5. Bagi Pasien

Agar terpenuhinya kebutuhan masalah kesehatan pasien dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien dalam membantu proses penyembuhan.

BAB II

KONSEP DASAR PENYAKIT

A. Konsep Dasar ISPA

a. Definisi

ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi dan khususnya, ISPA yang dapat menimbulkan kekhawatiran kesehatan masyarakat internasional.

ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus tanpa atau disertai radang parenkim paru.

b. Klasifikasi ISPA

Program pemberantasan ISPA (P2 ISPA) mengklasifikasi ISPA sebagai berikut:

1. Pneumonia berat: ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada kedalam (chest indrawing)
2. Pneumonia: ditandai secara klinis oleh adanya napas cepat.
3. Bukan pneumonia: ditandai secara klinik oleh batuk pilek, bisa disertai demam tanpa tarikan dinding dada kedalam, tanpa napas cepat.
4. Rinofaringis, faringitis dan tonsilitis tergolong bukan pneumonia.

c. Etiologi ISPA

1. Virus utama: Rino Virus, Corona Virus, Adeno Virus, Antero Virus
2. Bakteri utama: Streptococcus, Pneumonia, Haemophylus, Staphylococcus aureus
3. Pada neonatur dan bayi muda: chlamidia trachomatis, dan pada anak usia sekolah: mycoplasma pneumonia

d. Patofisiologi ISPA

Perjalanan klinis penyakit ISPA dimulai dengan berinteraksinya virus dengan tubuh. Masuknya virus sebagai antigen kesaluran pernapasan akan menyebabkan silia yang terdapat pada permukaan saluran napas bergerak ke atas mendorong virus ke arah faring atau dengan suatu rangkaian refleks spasmus oleh laring. Jika refleks tersebut gagal maka virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa saluran pernapasan.

Iritasi kulit pada kedua lapisan tersebut menyebabkan timbulnya batuk kering (Seliff). Kerusakan struktur lapisan dinding saluran pernapasan menyebabkan kenaikan aktivitas kelenjar mukus yang banyak terdapat pada dinding saluran pernapasan sehingga terjadi pengeluaran cairan mukosa yang melebihi normal. Rangsangan cairan tersebut menimbulkan gejala batuk. Sehingga pada tahap awal gejala ISPA yang sangat menonjol adalah batuk.

Adanya infeksi virus merupakan predisposisi terjadinya infeksi sekunder bakteri. Akibat infeksi tersebut terjadi kerusakan mekanisme mukosilioris yang merupakan mekanisme perlindungan pada saluran pernapasan sehingga memudahkan infeksi bakteri patogen yang terdapat pada saluran pernapasan atas seperti streptococcus pneumonia, Haemophylus influenza dan staphylococcus menyerang mukosa yang rusak tersebut.

Infeksi sekunder bakteri tersebut menyebabkan sekresi mukus berlebihan atau bertambah banyak dapat menyumbat saluran napas dan juga dapat menyebabkan batuk yang produktif. Infeksi bakteri dapat dipermudah dengan adanya faktor-faktor seperti kedinginan dan malnutrisi. Suatu menyebutkan bahwa dengan adanya suatu serangan infeksi virus pada saluran napas dapat menimbulkan gangguan gisi akut pada bayi dan anak. Virus yang menyerang saluran napas atas

dapat menyebar ke tempat-tempat yang lain di dalam tubuh sehingga menyebabkan kejang, demam dan dapat menyebar ke saluran napas bawah, sehingga bakteri-bakteri yang biasanya hanya diturunkan dalam saluran pernapasan atas, akan menginfeksi paru-paru sehingga menyebabkan pneumonia bakteri.

e. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang biasanya muncul adalah:

1. Demam
2. Menginismus
3. Anoreksia
4. Voming
5. Diare
6. Abdomen pain
7. Sumbatan pada jalan napas
8. Batuk
9. Suara napas tambahan

f. Pemeriksaan Diagnostik

1. Pengkajian utama pada jalan napas: pola, kedalaman, usaha, serta irama dari pernapasan.
 - ✓ Pola: cepat(takipnea) atau normal
 - ✓ Kedalaman: napas normal, dangkal atau terlalu dalam yang biasanya dapat kita amati melalui pergerakan rongga dada dan rongga abdomen.
 - ✓ Usaha: kontinyu, terputus-putus atau tiba-tiba berhenti disertai dengan adanya bersin-bersin.
 - ✓ Irama pernapasan bervariasi tergantung pada pola dan kedalaman pernapasan.

2. Pemeriksaan Penunjang

- ✓ Pemeriksaan kultur atau biakan kuman (swab): hasil yang didapat adalah biakan kuman (+) sesuai dengan jenis kuman.
- ✓ Pemeriksaan hitung darah (differential count): laju endapan darah meningkat disertai dengan adanya leukositosis dan biasanya juga disertai dengan adanya trombositopeni.
- ✓ Pemeriksaan foto torak

3. Diagnosis banding

- ✓ Difteri
- ✓ Mononucleosis
- ✓ Argranwasitosis

Ketiganya memiliki manifestasi klinis nyeri tenggorokan

Dan terbentuknya membrane.

g. Penatalaksanaan medis

Meliputi langkah-langkah atau tindakan sebagai berikut:

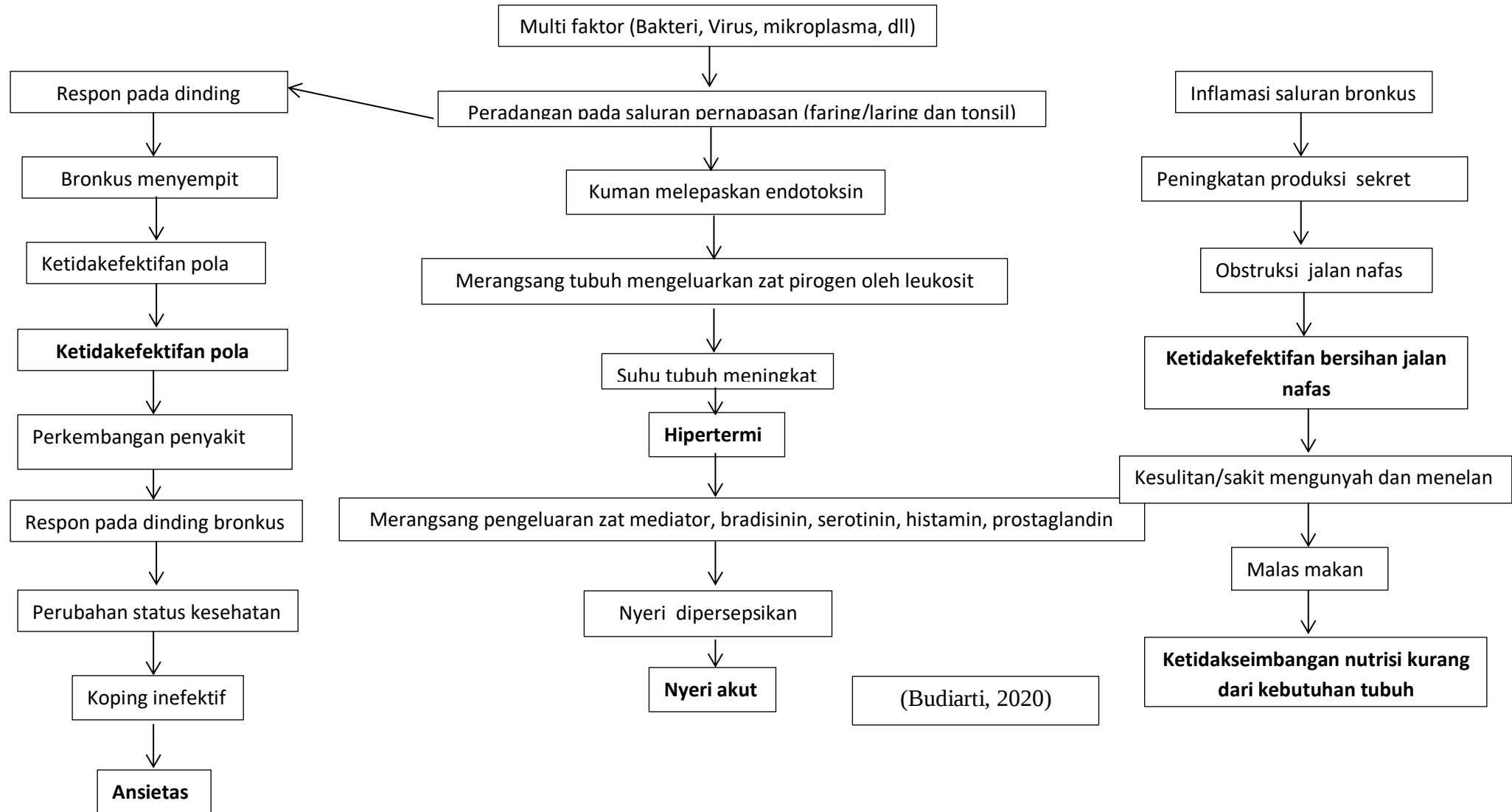
1. Perawatan

- a. Tingkat istirahat minimal 8 jam perhari
- b. Berikan makanan yang bergizi
- c. Bila demam lakukan kompres hangat dan banyak minum air putih
- d. Bila hidung tersumbat karena pilek bersihkan lubang hidung dengan sapu tangan bersih.
- e. Bila demam, anjurkan klien memakai pakaian yang tipis dan menyerap keringat.
- f. Bila terserang pada anak atau bayi berikan makanan bergizi dan ASI.

2. Pengobatan

- a. Mengatasi panas (demam) dengan memberikan paracetamol. Paracetamol diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberian tablet di bagi sesuai dengan dosisnya.
- b. Mengatasi batuk, memberikan obat batuk yang aman atau bisa menggunakan ramuan tradisional. Misalnya: jeruk nipis + kecap atau madu 3 kali sehari.

Pathway Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) :



B. Konsep Dasar Batuk Efektif

1. Batuk Efektif

Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal.

Batuk merupakan gerakan refleks yang bersifat reaktif terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernapasan. Gerakan ini terjadi atau dilakukan tubuh sebagai mekanisme alamiah terutama untuk melindungi paru paru. Gerakan ini pula yang kemudian dimanfaatkan kalangan medis sebagai terapi untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan akibat sejumlah penyakit. Itulah yang dimaksud pengertian batuk efektif.

Batuk efektif merupakan batuk yang dilakukan dengan sengaja. Namun dibandingkan dengan batuk biasa yang bersifat refleks tubuh terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernapasan, batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatihkan terlebih dahulu. Dengan batuk efektif, maka berbagai penghalang yang menghambat atau menutup saluran pernapasan dapat dihilangkan.

2. Tujuan

Batuk efektif merupakan teknik batuk efektif yang menekankan inspirasi maksimal yang dimulai dari ekspirasi , yang bertujuan :

- a. Merangsang terbentuknya system kolateral
- b. Meningkatkan distribusiventilasi
- c. Meningkatkan volume paru
- d. Memfasilitasi pembersihan saluran napas

Batuk yang tidak efektif menyebabkan:

- a. Kolap saluran napas
- b. Rupture dinding alveoli
- c. Pneumothoraks

Tujuan latihan pernafasan

- a. Mengatur frekuensi dan pola napas sehingga mengurangi air trapping
 - b. Memperbaiki fungsi diafragma
 - c. Memperbaiki mobilitas sangkar toraks
3. Manfaat batuk efektif

Memahami pengertian batuk efektif beserta teknik melakukannya akan memberikan manfaat. Diantaranya, untuk melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan maupun mengatasi sesak napas akibat adanya lendir yang memenuhi saluran pernapasan. Lendir, baik dalam bentuk dahak (sputum) maupun sekret dalam hidung, timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernapasan maupun karena sejumlah penyakit yang di derita seseorang.

4. Latihan batuk efektif

Latihan batuk efektif juga sangat diperlukan bagi klien terutama klien yang mengalami operasi dengan anestesi general. Karena pasien akan mengalami pemasangan alat bantu nafas selama dalam kondisi teranastesi. Sehingga ketika sadar pasien akan mengalami rasa tidak nyaman pada tenggorokan. Dengan terasa banyak lendir kental di tenggorokan. Latihan batuk efektif sangat bermanfaat bagi pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) mengeluarkan lendir atau sekret tersebut. Pasien dapat dilatih melakukan teknik batuk efektif dengan cara:

- a. Pasien condong ke depan dari posisi semifowler, jalinkan jari-jari tangan dan letakkan melintang diatas incisi sebagai bebat ketika batuk
- b. Kemudian pasien nafas dalam seperti cara nafas dalam (3-5 kali)
- c. Segera lakukan batuk spontan, pastikan rongga pernafasan terbuka dan tidak hanya batuk dengan mengandalkan kekuatan tenggorokan saja karena bisa terjadi luka pada tenggorokan.
- d. Ulangi lagi sesuai kebutuhan.

5. SOP BATUK EFEKTIF

Batuk efektif adalah latihan mengeluarkan sekret yang terakumulasi di saluran pernapasan dengan cara dibatukkan

❖ TUJUAN

- a. Meningkatkan mobilisasi secret
- b. Mencegah resiko tinggi retensi sekresi
- c. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik
- d. Membebaskan jalan napas dari akumulasi sekret
- e. Mengurangi sesak napas akibat akumulasi sekre

❖ INDIKASI

- a. Klien dengan tirah baring lama
- b. Klien dengan hipoventilasi
- c. Klien dengan peningkatan produksi sputum
- d. Klien dengan batuk tidak efektif
- e. Klien dengan mobilisasi secret tertahan (atelektaksis, abses paru, pneumonia, post operative)
- f. Klien neurologi dengan kelemahan umum dan gangguan menelan atau batuk

❖ ALAT DAN BAHAN

- a. Pot sputum di isi air + desinfektan
- b. Tisu
- c. Perlak/handuk kecil
- d. Tempat tidur yang memungkinkan untuk posisi semi fowler atau kursi jika pasien
- e. mampu melakukan pernapasan abdomen
- f. Bantal penyangga g. Air minum hanga

❖ LANGKAH-LANGKAH

1. Tahap pra-Interaksi
 - a. Periksa catatan perawatan dan catatan medis pasien
 - b. Kaji kebutuhan pasien
 - c. Siapkan peralatan

- d. Kaji inspirasi dan validasi serta eksplorasi perasaan pasien
2. Tahap Orientasi
- a. Beri salam dan panggil pasien dengan nama yang ia sukai
 - b. Tanya keluhan dan kaji gejala spesifik yang ada pada pasien.
 - c. Jelaskan kepada pasien mengenai prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya sebelum tindakan dimulai.
 - d. Mintalah persetujuan pasien sebelum memulai tindakan
3. Tahap Kerja
- a. Cuci tangan
 - b. Atur posisi pasien semi fowler ditempat tidur atau duduk di kursi
 - c. Pasang perlak/handuk kecil didada pasien
 - d. Berikan pasien minum air hangat
 - e. Anjurkan pasien bernapas pelan 2-3 kali melalui hidung dan kemudian mengeluarkan melalui mulut(lewat mulut, bibir seperti meniup)
 - f. In Instruksikan pasien menarik napas dalam dan ditahan selama 1-3 detik kemudian batukkan dengan kuat dengan menggunakan otot abdominal dan otot-otot asesoris pernapasan lainnya
 - g. Siapkan pot sputum, anjurkan pasien untuk membuang sputum kedalam pot sputum
 - h. Bersihkan mulut klien dengan tissue
 - i. Anjurkan klien istirahat sebentar
 - j. Anjurkan klien untuk mengulangi prosedur ($\pm$ 3 kali)
 - k. Dokumentasi hari, tinggal jam dan respon klien

4. Tahap Terminasi
 - a. Rapikan peralatan
 - b. Observasi respon klien setelah tindakan
Cuci tangan
 - c. Dokumentasi hasil dan tindakan yang dilakukan

A. ASUHAN KEPERAWATAN TEORITIS ISPA

1. Pengkajian

a. Identitas

- Umur : ISPA bisa menyerang siapa saja termasuk seseorang yang mengalami kelainan sistem kekebalan tubuh, juga pada seorang lanjut usia dikarenakan kekebalan tubuh menurun dan juga memiliki resiko pada balita dan anak-anak, dikarenakan sistem kekebalan tubuh mereka belum terbentuk sepenuhnya. (Wayan, 2019)

- Jenis kelamin: bias menyerang laki-laki atau perempuan

b. Status kesehatan saat ini

- c. Keluhan utama: keluhan pada klien biasanya ditandai dengan gejala antara lain, demam dan pilek akibat infeksi pertama dan peradangan pada tenggorokan.

- d. Alasan masuk rumah sakit: Pasien masuk rumah sakit dikarenakan keluhan muncul mengeluh demam, batuk, pilek dan sakit tenggorokan

- e. Riwayat penyakit sekarang: Pada klien penyakit ISPA keluhan yang ada adalah Demam, batuk, pilek, muntah dan anoreksia.

- f. Riwayat Kesehatan Terdahulu: Riwayat penyakit sebelumnya Perawat menanyakan tentang penyakit yang dialaminya sebelumnya terutama yang mendukung atau yang memperberat kondisi sistem pernapasan pada klien saat ini, pernahkah klien menderita Asma, pneumonia dan sebagainya.

- g. Riwayat penyakit keluarga: Adanya riwayat keturunan anggota keluarga yang pernah mengalami sakit seperti penyakit klien. Salah satu anggota keluarganya menderita penyakit asma.

- h. Riwayat pengobatan: Perawat perlu mengklarifikasi pengobatan masa lalu dan riwayat alergi, catat adanya efek samping yang terjadi dimasa lalu. Klien minum jeruk nipis dan kecap saat mengalami batuk dan sakit tenggorokan.

i. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan Umum

2. Kesadaran: Kesadaran (Biasanya pada penderita ISPA tingkat kesadarannya adalah composmentis, tetapi jika keadaan pasien sudah parah maka tingkat kesadarannya bisa Somnolen.) (Indrasworo, 2019)

3. Tanda-tanda vital

TD: pada pasien ISPA tensi meningkat

Suhu: suhu meningkat 39-40°C

RR : pernapasan meningkat Nadi : nadi teraba cepat

4. Sistem pernafasan

Infeksi:

- Membran mukosa hidung faring tampak kemerahan.
- Tonsil tampak kemerahan dan edema.
- Tampak batuk tidak produktif.
- Tidak ada jaringan parut pada leher.
- Tidak tampak penggunaan otot-otot pernafasan tambahan, pernafasan cuping hidung.

Palpasi:

- Adanya demam.
- Teraba adanya pembesaran kelenjar limfe pada daerah leher/nyeri tekan pada nodus limfe servikalis.
- Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tyroid.

Perkusi:

- Suara paru normal (resonance)

Auskultasi

- Suara nafas vesikuler/tidak terdengar ronchi pada kedua sisi paru.

5. Sistem kardiovaskuler

Inspeksi: didapatkan adanya keluhan fisik secara umum

Palpasi: denyut nadi cepat

Perkusi: batas jantung mengalami pergeseran

Auskultasi: tekanan darah meningkat

6. Sistem persyarafan: Klien mengalami gejala panas disertai juga tanda dan gejala seperti pilek, sakit tenggorokan, demam.
 7. Sistem perkemihan: Jarang ditemukan gejala pada sistem perkemihan.
 8. Sistem pencernaan: Pada sistem pencernaan klien mengalami nyeri tekan pada tenggorokan, nyeri perut, penurunan nafsu makan.
 9. Sistem integument: Mengkaji warna kulit integritas kulit utuh atau tidak, turgor kulit kelihatan kering, panas dan nyeri saat ditekan.
 10. Sistem muskuloskeletal: Tidak ada kelainan didalam sistem ini kecuali ada komplikasi penyakit lain.
 11. Sistem endokrin: Tidak ada kelainan kecuali ada komplikasi.
 12. Sistem reproduksi: Tidak ada kelainan pada bentuk alat kelamin laki-laki maupun perempuan.
 13. Sistem penginderaan: Pada sistem pengindraan bagian konjungtiva, sklera normal dan pupil dapat menangkap cahaya dengan baik.
 14. Sistem imun: Biasanya gejala terjadi saat kekebalan tubuh menurun.
- j. Pemeriksaan penunjang
- Kultur: pemeriksaan kultur untuk mengidentifikasi mikroorganisme yang menyebabkan infeksi klinis pada sistem pernafasan.
 - Uji fungsi pulmonal: pemeriksaan fungsi pulmonal untuk mendapatkan data tentang pengukuran volume paru, mekanisme pernafasan dan kemampuan difusi paru.
 - Biopsi :pengambilan bahan spesimen jaringan untuk bahan pemeriksaan.

- Pemeriksaan gas darah arteri : pemeriksaan untuk memberikan data objektif tentang oksigenasi darah arteri, pertukaran gas, ventilasi alveolar dan keseimbangan asam basa.
- Radiologi dada: untuk mendeteksi penyakit paru antara lain: TB, PNEUMONIA, ABSES PARU.
- Pemeriksaan sputum: untuk mengidentifikasi organisme patogenik dan untuk menentukan apakah terdapat sel-sel maligna atau tidak.

k. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kasus yang benar merupakan strategi untuk mencapai 2 dari 3 tujuan program turunya kematian atau penggunaan anti biotik dan obat batuk yang kurang tepat pada pengobatan penyakit ISPA. Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA akan memberikan petunjuk standar pengobatan penyakit ISPA yang akan berdampak mengurangi penggunaan antibiotik untuk kasus kasus batuk pilek biasa, serta mengurangi penggunaan obat batuk yang kurang bermanfaat.

- Ringan: tanpa pemberian obat antibiotik, diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol.
- Sedang: ISPA yang sedang diberikan obat kotrimoksazol peroral. Jika keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampicilin, amoksisilin, atau penisilin prokain.
- Berat: dirawat di rumah sakit dan diberikan anti biotik parenteral, oksigen dan sebagainya. (Kristanti & Nugroho, 2018)

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang bisa muncul dari pasien ISPA adalah sebagai berikut:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan nafas
2. Hipetermia b/d proses penyakit
3. Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan nafas	Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosis setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 12 jam, diharapkan status pernafasan: Dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif (skala 5: meningkat) 2. Produksi sputum (skala 5: menurun) 3. Mengi (skala 5: menurun) 4. Wheezing (skala 5: menurun) 5. Dyspnea (skala 5: menurun) 6. Ortopnea (skala 5: menurun) 7. Sulit bicara (skala 5: menurun) 8. Sianosis (skala 5: menurun) 9. Gelisah (skala 5: menurun) 10. Frekuensi nafas (skala 5 : membaik) 11. Pola nafas (skala 5 : membaik)	1. Latihan batuk Efektif: • Identifikasi kemampuan batuk • Monitor adanya retensi sputum • Atur posisi semi fowler atau fowler • Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien • Buang sekret pada tempat sputum • Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Manajemen jalan nafas: • Monitor bunyi nafas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) • Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 3. Pemantauan Respirasi: • Monitor kemampuan batuk efektif • Monitor adanya produksi sputum • Monitor adanya Sumbatan jalan nafas

2.	Hipertermia b/d proses penyakit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik Dengan kriteria hasil: 1. Suhu tubuh klien membaik 2. Kulit memerah menurun 3. Suhu kulit klien teraba membaik 4. Ventilasi membaik	1. Manajemen Hipertermia (I.15506) • Monitor suhu tubuh • Monitor haluan urine • Identifikasi penyebab hipertermia • Monitor komplikasi akibat hipertermia • Sediakan lingkungan yang dingin • Longgarkan pakaian atau lepaskan pakaian • Basahi dan kipas permukaan tubuh • Memberikan cairan oral • Anjurkan tirah baring K : • Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena • Edukasi Termoregulasi O: • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi T: • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Berikan kesempatan untuk bertanya

			E: • Ajarkan kompres hangat jika demam • Anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat • Anjurkan pemberian antipiretik • Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman • Anjurkan memperbanyak minum
3.	Nyeri akut b/d Agen pencedera biologis	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan status nutrisi membaik Dengan kriteria hasil: 1. Nyeri menurun	MANAJEMEN NYERI (I. 08238) 1. Observasi • lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

			• Monitor efek samping penggunaan analgetik 2. Terapeutik • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) • Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Fasilitasi istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri 4. Kolaborasi • Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--	---

C. Tujuan

1. Menunjukkan bersihan jalan napas yang efektif yang di buktikan oleh pencegahan aspirasi, status pernafasan: ventilasi tidak terganggu dan status pernafasan: kepatenan jalan nafas.
2. Menunjukkan status pernafasan: kepatenan jalan nafas, yang di buktikan oleh indikator sebagai berikut:

Indikator:

- a. Bernafas efektif
- b. Frekuensi dan irama nafas
- c. Pergerakan sputum keluar dari jalan nafas
- d. Pergerakan sumbatan keluar dari jalan nafas

D. Implementasi

Merupakan pengelolaan dari perwujudan intervensi meliputi kegiatan yaitu validasi, rencana keperawatan, mendokumentasikan rencana, memberikan askep dalam pengumpulan data, serta melaksanakan adusa dokter dan ketentuan RS.

E. Evaluasi

Merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan rencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara melibatkan pasien dan sesama tenaga kesehatan. (Sri, 2019)

BAB III

FORMAT PENGKAJIAN

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : An. W
Umur : 10 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Agama
Suku/Bangsa : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Koya

Penanggung Jawab : Orang tua
Nama : Ny. S
Umur : 28 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Koya

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT:

Klien dibawa Ibunya ke Rumah Sakit dengan keluhan batuk, pilek dan demam sejak 3 hari yang lalu, ibu klien juga mengatakan nafas anaknya sesak. Ibu klien mengatakan anak rewel dan menangis terus, tidak nafsu makan, makan hanya 2x sehari dan hanya 4-5 sendok. Ibu klien mengatakan BB anaknya turun, sebelum sakit 27 kg, sekarang menjadi 25 kg.

C. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien tampak batuk dan pilek, klien tampak rewel, Klien tampak sesak, Suhu 38,5°C, Nadi : 130x/menit, RR : 30X/menit. Klien tampak tidak nafsu makan, saat akan di suapi makan oleh ibu nya klien tidak mau dan menangis, Klien menggunakan pernafasan cuping hidung, tampak dahak

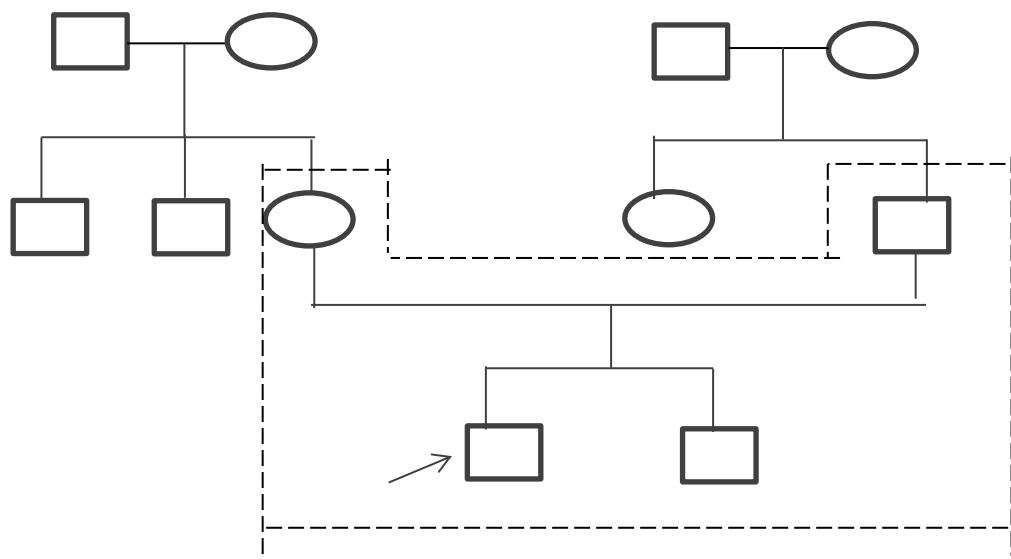
berwarna hijau kental, Mukosa bibir tampak kering, Ronchi (+), Tampak terpasang O2 2 liter/menit. Anak tampak rewel, Akral teraba hangat, Klien tampak pucat, Klien tampak lemas, Klien tampak tidak nafsu makan, Klien tampak hanya menghabiskan ¼ porsi makanan, BB klien sbelum sakit 27 kg, setelah sakit 25 kg.

D. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ibu klien mengatakan sebelumnya klien pernah mengalami sakit yang sama, tapi tidak pernah sampai di rawat di Rumah Sakit.

E. GENOGRAM

3.1 Genogram



Keterangan:

○ : Laki-laki

□ : Perempuan

○ — □ : Garis Pernikahan

 : Garis Keturunan

----- : Tinggal Serumah

 : Klien

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ibu klien mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti Diabetes Melitus, Hipertensi.

G. POLA PERSEPSI DAN PENANGANAN KESEHATAN

Persepsi terhadap penyakit : Ibu S mengatakan baru mengetahui penyakit anaknya dari perawat yang ada dirumah sakit.

H. PENGGUNAAN

Ibu S mengatakan An. S tidak pernah diberikan obat-obat warung ketika sakit. Ibu S mengatakan An. W mempunyai alergi pada cuaca yang dingin. Reaksi yang ditimbulkan ketika An. S mengalami alergi adalah bentol-bentol. Ketika alergi klien diberikan obat anti alergi yang diresepkan oleh dokter puskesmas terdekat.

I. POLA NUTRISI/METABOLISME

Diet/Suplemen Khusus: Ibu. S mengatakan tidak ada diet atau obat penambah nafsu makan pada An. W

Instruksi Diet Sebelumnya: tidak ada instruksi diet sebelumnya Nafsu makan: nafsu makan menurun sejak 3 hari yang lalu, tidak ada mual, tidak muntah, ada penurunan BB. BB sebelum sakit 24 kg, BB saat ini 22 kg. Tidak ada alergi makanan.

J. POLA ELIMINASI

Kebiasaan Defekasi, An.W BAB pada pagi hari, Ibu S mengatakan BAB lancar, konsistensi padat. Klien BAK 6-7 kali sehari, tidak ada gangguan eliminasi.

K. POLA ISTIRAHAT TIDUR

Ibu S mengatakan anaknya tidur teratur 8 jam dan tidur siang 2 jam. Tidak ada gangguan tidur, tidak ada mimpi buruk.

L. POLA KOGNITIF-PERSEPSI

Kesadaran klien CM (sadar penuh), bicara klien normal, dapat berinteraksi dengan baik, klien menggunakan bahasa daerah. Klien tidak menggunakan kacamata dan tidak mengalami vertigo.

M. PEMERIKSAN PENUNJANG

Tanggal 10 Juli 2022

LABORATORIUM	NORMAL
• Hemoglobin : 9 g/dl	• 11,5-16,5 g/dL
• Leukosit : 13.000 sel/UL	• Leukosit : 13.000 sel/uL
• Hematokrit 39.9%	• 4.000-12.000 sel/uL
• Limfosit $7.79 \times 10^3/uL$	• 33-38 %
• Trombosit $276 \times 10^3/uL$	• 9.000 sel/UL uL
	• 140.000-450.000 sel/UL

N. THERAPY

Saat perawatan, pasien mendapatkan obat-obatan Dextrose 5% $\frac{1}{2}$ NaCl 1500cc/24 jam (14 tetes per menit), Dexametazole 2 x 2 mg per IV, Amoxycilin 3x $1\frac{1}{2}$ ctg per NGT, Cefotaxime 3 x 300 mg per IV.

O. PEMERIKSAAN FISIK

Tanda-tanda Vital

Suhu: 38°C

Nadi: 120x/menit

Respirasi: 30x/menit

Antropometri

BB: 27 Kg

TB: 125 Cm

LILA: 19 Cm

IMT: 14,1

Head To Toe

Kepala

Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada lesi dan tidak terlihat edema

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

Mata

Inspeksi : Konjungtiva anemik, sklera non ikterik, pupil isokor

Hidung

Inspeksi : Tidak ada inflamasi, bentuk simetris, tidak terdapat secret, terpasang oksigen 3lpm, cuping hidung (+)

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan

Mulut

Inspeksi : Bentuk simetris, bibir tampak kering, tidak terdapat lesi

Leher

Inspeksi : Bentuk simetris tidak terdapat peradangan

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

Jantung

- Inspeksi : Tidak tampak pembengkakan
Palpasi : Tidak teraba iktus kordis, tidak teraba adanya edema
Perkusi : Pekak
Auskultasi : Tidak terdapat bunyi tambahan, S1 lup S2 dub

Pulmonal

- Inspeksi : Bentuk dada simetris kiri dan kanan, tidak terdapat lesi ,
tidak tampak adanya pembengkakan
Palpasi : Taktil fremitus sama kiri kanan
Perkusi : Sonor
Auskultasi : Ronchi

Abdomen

- Inspeksi : Tidak ada lesi diareka perut klien
Auskultasi : Bising usus 17x/menit
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan diareka perut klien
Perkusi : Tympani

- Ektermitas : Akral hangat, terpasang infus dilengan kiri klien CRT >2
detik N 130x/menit

Neurologi

- Status mental/GCS : 4-5-6
Kesadaran: Komposmentis, CRT>detik
Motoris : Orang tua mengatakan klien sudah bisa mengeja
untuk membaca
Kognitif : Klien bicara lancar dan bahasa mudah dimengerti

ANALISA DATA

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	Data Subjektif - Ibu klien mengatakan an. W sulit bernafas - Batuk berdahak - Rewel Data Objektif Klien Tanpak - Sesak - Batuk - Mrnggunakan pernapasan cupung hidung - Rewel - RR 30x/menit - Dahak berwarna hijau kental - Mukosa bibir tampak kering - Ronchi (+) - Tampak terpasang oksigen 2 liter/menit	Bakteri, Virus, dan jamur ↓ Terhidup masuk kedalam saluran pernapasan ↓ Menempel pada hidung, sinus, faring, laring, bronkus ↓ Menginvasi ssel ↓ Respon pertahan sel ↓ Produksi mucus ↓ Kongesti pada hidung ↓ Kesulitan Bernapas ↓ Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif
2.	Data Subjektif: Ibu klien mengatakan - An. W demam sejak 5 hari lalu - Rewel - Badannya panas Data Objektif: Klien Tampak - Rewel - Suhu 38,5°C - Akral teraba hangat - Pucat - Lemas - Mukosa bibir kering - Leukosit : 13.000 sel/UL	Menginvasi Sel ↓ Sel Mengirimkan sinyal ↓ Melepaskan indicator ↓ Inflamasi ↓ Sel Point Meningkat ↓ Hipertermia	Hipertermia b/d Proses Penyakit
3.	Data Subjektif: Ibu klien mengatakan - Tidak nafsu maka n - Hanya menghabiskan ¼ porsi makan	Aktivasi Sistem Imun ↓ Tonsil ↓ Manyumbat makanan ↓	Deficit nutrisi b/d Nyeri saat Menelan

	- Berat badan turun - Sulit menelan karena tenggorokannya sakit Data Objektif: Kilen tampak - Tidak nafsu makan - Hanya menghabiskan $\frac{1}{4}$ porsi makan - BB sebelum Sakit 27 kg, setelah sakit 25 kg - TB 125 Cm - LILA 19 Cm - IMT 14,1 - Hemoglobin 9 g/Dl	Nyeri saat menelan ↓ Defisit nutrisi	
--	--	---	--

3.3. Tabel Analisa Data

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan nafas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 12 jam, diharapkan bersihan jalan nafas membaik. Dengan kriteria hasil: Bersihkan jalan nafas (L.01001) 1) Batuk efektif meningkat (5) 2) Produksi sputum menurun (5) 3) Mengi menurun (5) 4) Wheezing menurun (5) 5) Dyspnea menurun (5) 6) Gelisah menurun (5) 7) Frekuensi nafas membaik (5) 8) Pola nafas membaik (5)	Latihan batuk Efektif: 1) Identifikasi kemampuan batuk 2) Monitor adanya retensi sputum 3) Atur posisi semi fowler atau fowler 4) Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 5) Buang sekret pada tempat sputum 6) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Manajemen jalan napas: 1) Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 2) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Pemantauan Respirasi: 1) Monitor kemampuan batuk efektif 2) Monitor adanya produksi sputum 3) Monitor adanya Sumbatan jalan napas
2.	Hipertermia b/d proses penyakit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik Dengan kriteria hasil : 1) Suhu tubuh klien membaik 2) Kulit memerah menurun 3) Suhu kulit klien teraba membaik 4) Ventilasi membaik	Manajemen Hipertermia (I.15506) 1) Monitor suhu tubuh 2) Monitor haluan urine 3) Identifikasi penyebab hipertermia 4) Monitor komplikasi akibat hipertermia 5) Sediakan lingkungan yang dingin 6) Longgarkan pakaian

			atau lepaskan pakaian 7) Basahi dan kipas permukaan tubuh 8) Memberikan cairan oral 9) Anjurkan tirah baring K : ➤ Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena ➤ Edukasi Termoregulasi O : ➤ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi T : ➤ Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan ➤ Berikan kesempatan untuk bertanya E : ➤ Ajarkan kompres hangat jika demam ➤ Anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat ➤ Anjurkan pemberian antipiretik ➤ Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman ➤ Anjurkan memperbanyak minum
3.	Defisit nutrisi berhubungan dengan kesulitan menelan.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik Dengan kriteria hasil : 1) Frekuensi makan membaik 2) Nafsu makan klien meningkat 3) Membran mukosa lembab	Manajemen gangguan makan Observasi: ➤ Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori Terapeutik: ➤ Timbang berat badan secara rutin Edukasi:

			➤ Anjurkan pengaturan diet yang tepat Kolaborasi: ➤ Kolaborasi dengan ahli gizi Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi: ➤ Identifikasi makanan yang disukai ➤ Monitor asupan makanan Terapeutik: ➤ Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai ➤ Berikan makanan tinggi kalori Edukasi Nutrisi Anak (I.12396) Observasi: ➤ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik: ➤ Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan ➤ Berikan kesempatan untuk bertanya E : ➤ Jelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak ➤ Anjurkan menghindari makanan jajanan yang tidak sehat
--	--	--	--

3.4 Tabel Intervensi Keperawatan

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

No	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan nafas	Latihan batuk Efektif: 1) Mengidentifikasi kemampuan batuk H: Klien masih tampak batuk dan sering 2) Memonitor adanya retensi sputum H: Klien tampak tidak bisa mengeluarkan dahak dari hidung dan tenggorokannya 3) Mengatur posisi semi fowler atau fowler H: Klien posisi semi fowler 4) Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien H: Tampak terpasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 5) Membuang sekret pada tempat sputum H : Tampak ada sekret di bengkok 6) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif H: Menjelaskan kepada klien tentang batuk efektif, yaitu dengan tarik nafas panjang, kemudian batukkan sekencang- kencangnya Manajemen jalan napas: 1) Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) H : Ronchi + 2) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : Sputum tampak berwarna hijau kental 3. Pemantauan Respirasi:	11-07-2022/10.00 WIT S : Ibu S mengatakan An.W masih sulit bernafas Ibu S mengatakan An.W masih batuk berdahak Ibu S mengatakan An. W masih rewel O : ➤ Klien tampak masih sesak ➤ Klien tampak masih batuk ➤ Klien menggunakan cuping hidung ➤ Klien tampak rewel ➤ RR 28x/menit ➤ Klien tampak mengeluarkan sputum ➤ Sputum berwarna hijau kental ➤ Mukosa bibir tampak kering ➤ Ronchi (+) A : ➤ Masalah keperawatan poin 1 (1,2,dan

		1) Memonitor kemampuan batuk efektif H : Klien tampak belum bisa melakukan batuk Efektif 2) Memonitor adanya produksi sputum H : Tampak adanya sputum 3) Memonitor adanya Sumbatan jalan napas H : Tampak adanya sumbatan jalan napas	6) belum selesai ➤ Masalah keperawatan poin 2 (1,2) belum selesai ➤ Masalah keperawatan poin 3 (1,2,3 belum selesai P : ➤ Masalah keperawatan poin 1 (1,2,dan 6) dilanjutkan ➤ Masalah keperawatan poin 2 (1,2) dilanjutkan ➤ Masalah keperawatan poin 3 (1,2,3) dilanjutkan
2.	Hipertermia b/d proses penyakit	1. Manajemen Hipertermia 1) Memonitor suhu tubuh H : Suhu tubuh : 38,5°C 2) Memonitor haluan urine H : Urine 250 cc 3) Memberikan kompres hangat pada klien H : Tampak kompres di dahi	S : ➤ Ibu.S mengatakan anaknya masih demam ➤ Ibu. S mengatakan anaknya masih rewel ➤ Ibu.S mengatakan badan anaknya

		klien 4) Mengidentifikasi penyebab hipertermia H : Proses Infeksi 5) Memonitor komplikasi akibat hipertermia H : Tidak ada komplikasi 6) Melonggarkan pakaian atau lepaskan pakaian H : Melonggarkan pakain klien 7) Membasahi dan kipas permukaan tubuh H : Mengompres dahi dan lipatan tubuh klien 8) Memberikan cairan oral sebanyak 1400 ml/hari H : Klien tampak minum terus 9) Menganjurkan tirah baring H : Klien tampak istirahat K : a) Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena H : Tampak terpasang infus RL 20 tts/meni	masih panas O : Anak tampak rewel ➤ Suhu 38,5 °C ➤ Akral teraba hangat ➤ Klien tampak masih pucat ➤ Klien tampak masih lemas ➤ Mukosa bibir tampak kering A : Masalah keperawatan (1,2,3,4,5,6,7,8,9 belum teratasi) P : Intervensi keperawatan 1,2,3,4,5,6,7,8,9 di lanjutkan
3.	Defisit nutrisi b/d kesulitan menelan	Manajemen gangguan makan a) Memonitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori H : Klien hanya menghabiskan	S : ➤ Ibu S mengatakan klien masih tidak nafsu makan ➤ Ibu klien

		makanan ¼ porsi b) Menimbang berat badan secara rutin H : BB klien turun 2 kg c) Mengidentifikasi makanan yang disukai H : Klien suka makan- makanan yang manis d) Memonitor asupan makanan H : Klien makan 3x/hari ¼ porsi e) Memberikan makanan tinggi kalori H : Memberikan klien makan nasi dan lauk pauk lengkap, serta buah seperti alpukat f) Menjelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak H : Ibu klien tampak mengerti gizi seimbang pada anak Menganjurkan menghindari makanan jajanan yang tidak sehat H : ibu klien tidak pernah memberikam jajanan yang tidak sehat selama di RS	mengatakan klien masih menghabiskan ¼ porsi makanan ➤ Ibu klien mengatakan klien masih sulit saat menelan, karena tenggorokannya sakit O : ➤ Klien tampak masih tidak nafsu makan Klien tampak hanya menghabiskan ¼ porsi makanannya A : Masalah keperawatan (a.b.c.d) belum teratasi P : Intervensi (a,b,c,d) di lanjutkan
--	--	---	--

3.5 Tabel Implementasi Keperawatan

CATATAN PERKEMBANGAN

HARI KE I

No.	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi	1. Latihan batuk Efektif: a) Mengidentifikasi kemampuan batuk H : Klien masih tampak batuk, tapi sudah mulai berkurang intensitasnya b) Memonitor adanya retensi sputum H : Klien tampak sudah bisa mengeluarkan dahak dari hidung dan tenggorokannya c) Mengatur posisi semi fowler atau fowler H : Klien posisi semi fowler d) Memasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien H : Tampak terpasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien e) Membuang sekret pada tempat sputum H : Tampak ada sekret di bengkak f) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif H : Menjelaskan kepada klien tentang batuk efektif, yaitu dengan tarik nafas panjang, kemudian batukkan sekencang- kencangnya 2. Manajemen jalan napas: a) Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) H : Ronchi + b) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : Sputum tampak berwarna kekuningan 3. Pemantauan Respirasi: a) Memonitor kemampuan batuk efektif H : Klien tampak sudah bisa melakukan batuk efektif b) Memonitor adanya produksi	12-07-2022/10.00 WIT S : Ibu. S mengatakan An.W sudah tidak sesak lagi Ibu. S mengatakan An.A masih batuk berdahak O : ➤ Klien tampak sudah tidak sesak lagi ➤ Klien masih tampak batuk ➤ Klien tampak masih sedikit rewel ➤ RR 24x/menit ➤ Klien tampak mengeluarkan sputum ➤ Sputum berwarna kekuningan ➤ Mukosa bibir tampak kering ➤ Ronchi (+) A : Masalah keperawatan poin 1 (a), poin 2 (a) poin 3 (b) belum teratasi P : Intervensi poin 1 (a), poin 2 (a) poin 3 (b) dilanjutkan

		sputum H : Tampak adanya sputum c) Memonitor adanya Sumbatan jalan napas H : Tidak Tampak adanya sumbatan jalan nafas	
2.	Hipertermia b/d proses penyakit	. Manajemen Hipertermia Manajemen Hipertermia a) Memonitor suhu tubuh H : Suhu tubuh : 38 °C b) Memonitor haluan urine H : Urine 250 cc c) Memberikan kompres hangat pada klien H : Tampak kompres di dahi klien d) Mengidentifikasi penyebab hipertermia H : Proses Infeksi e) Memonitor komplikasi akibat hipertermia H : Tidak ada komplikasi f) Melonggarkan pakaian atau lepaskan pakaian H: Melonggarkan pakaian klien g) Membasahi dan kipas permukaan tubuh H : Mengompres dahi dan lipatan tubuh klien h) Memberikan cairan oral sebanyak 1500 ml/hari H : Klien tampak minum terus i) Menganjurkan tirah baring H: Klien tampak istirahat K : Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena H : Tampak terpasang infus RL 20 tts/menit	S : ➤ Ibu.D mengatakan badan anaknya masih hangat ➤ Ibu. D mengatakan anaknya masih rewel O : ➤ Anak tampak rewel ➤ Suhu 38 °C ➤ Akral terasa hangat ➤ Klien masih tampak pucat ➤ Klien masih tampak lemas ➤ Mukosa bibir masih tampak kering A : Masalah teratasi sebagian P. Intervensi a,b,c,d,e,f,g,h,i,j di lanjutkan
3.	Defisit nutrisi b/d kesulitan menelan	Manajemen gangguan makan a) Memonitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori H : Klien sudah mau menghabiskan setengah porsi makanan	S : ➤ Ibu D mengatakan klien sudah mau makan ➤ Ibu klien mengatakan klien

		b) Menimbang berat badan secara rutin H : BB klien turun 2 kg c) Mengidentifikasi makanan yang disukai H : Klien suka makan- makanan yang manis d) Memonitor asupan makanan H : Klien makan 3x/hari setengah porsi e) Memberikan makanan tinggi kalori H : Memberikan klien makan nasi dan lauk pauk lengkap, serta buah seperti alpukat f) Menjelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak H : Ibu klien tampak mengerti gizi seimbang pada anak g) Menganjurkan menghindari makanan jajanan yang tidak sehat H : ibu klien tidak pernah memberikam jajanan yang tidak sehat selama di RS	menghabiskan makanan setengah porsi ➤ Ibu klien mengatakan klien sudah bisa menelan. O : ➤ Klien tampak sudah mau makan ➤ Klien tampak menghabiskan setengah porsi makanan A : Masalah a,b,c,d,e,f,g,h teratasi P : Intervensi a.b.c.d.e.f.g.h di lanjutkan
--	--	--	--

HARI KE II

No	Diagnose Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan nafas.	1. Latihan batuk Efektif: a) Mengidentifikasi kemampuan batuk H : Batuk klien sudah berkurang b) Memonitor adanya retensi sputum H : Klien tampak sudah bisa mengeluarkan dahak dari hidung dan tenggorokannya c) Mengatur posisi semi fowler atau fowler H : Klien posisi semi fowler d) Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien H : Tampak terpasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien e) Membuang sekret pada tempat sputum H : tampak sputum hanya sedikit f) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif H : Menjelaskan kepada klien tentang batuk efektif, yaitu dengan tarik nafas panjang, kemudian batukkan sekencang-kencangnya 2. Manajemen jalan napas: c) Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) H : Ronchi - d) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : Sputum tampak sedikit kekuningan 3. Pemantauan Respirasi: a) Memonitor kemampuan batuk	13-07-2022/13.00 WIT S : Ibu.S mengatakan An. W sudah tidak sesak lagi Ibu. S mengatakan An.W batuk sudah berkurang O : ➤ Klien tidak sesak lagi ➤ Klien masih tampak batuk sedikit ➤ RR 23x/menit A : Masalah poin 1,2 dan 3 teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan

		efektif H : Klien tampak sudah bisa melakukan batuk efektif d) Memonitor adanya produksi sputum H : Tampak ada sedikit sputum e) Memonitor adanya Sumbatan jalan napas H : Tidak Tampak adanya sumbatan jalan nafas	
2.	Hipertermia b/d proses penyakit	1. Manajemen Hipertermia a) Memonitor suhu tubuh H : Suhu tubuh : 37 °C e) Memonitor haluan urine H : Urine 250 cc f) Memberikan kompres hangat pada klien H : klien sudah tidak demam lagi g) Mengidentifikasi penyebab hipertermia H : Proses Infeksi h) Memonitor komplikasi akibat hipertermia H : Tidak ada komplikasi i) Melonggarkan pakaian atau lepaskan pakaian H: Melonggarkan pakaian klien j) Membasahi dan kipas permukaan tubuh H : klien tidak demam lagi k) Memberikan cairan oral sebanyak 1500 ml/hari H : Klien tampak minum terus l) Menganjurkan tirah baring H: Klien tampak istirahat K : m) Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena H : Tampak terpasang infus RL 20 tts/menit	S : ➤ Ibu. S mengatakan panas anaknya sudah turun ➤ Ibu S mengatakan anaknya sudah tidak rewel lagi O : ➤ Anak tampak sudah mau main sendiri ➤ Suhu 37 °C ➤ Klien sudah tampak segar ➤ Mukosa bibir lembab A : Masalah a.b.c.d.e.f.g.h.i.j.k.l.m teratasi P. Intervensi di hentikan

3.	Defisit nutrisi b/d kesulitan menelan	Manajemen gangguan makan a) Memonitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori H : Klien sudah mau menghabiskan satu porsi makanan b) Menimbang berat badan secara rutin H : BB klien naik 1.2 kg c) Mengidentifikasi makanan yang disukai H : Klien suka makan-makanan yang manis d) Memonitor asupan makanan H : Klien makan 3x/hari satu porsi e) Memberikan makanan tinggi kalori H : Memberikan klien makan nasi dan lauk pauk lengkap, serta buah seperti alpukat f) Menjelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak H : Ibu klien tampak mengerti gizi seimbang pada anak g) Menganjurkan menghindari makanan jajanan yang tidak sehat H : ibu klien tidak pernah memberikam jajanan yang tidak sehat selama di RS	S : ➤ Ibu S mengatakan klien sudah mau makan ➤ Ibu klien mengatakan klien menghabiskan satu porsi makanan Ibu klien mengatakan klien sudah bisa menelan. O : ➤ Klien tampak sudah mau makan ➤ Klien tampak menghabiskan satu porsi makanan A : Masalah a,b,c,d,e,f,g,h teratasi P : Intervensi a,b,c,d,e,f,g,h di hentikan
----	---------------------------------------	---	---

3.6 Tabel Catatan Perkembangan

BAB IV

PEMBAHASAN

A. ANALISIS KASUS TERIKAT TEORI

Masalah kesehatan yang terdapat dalam karya ilmiah ini adalah klien dengan ISPA. Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau disingkat ISPA adalah jenis penyakit menular yang diketahui menyerang organ pernapasan. (Nur et al., 2021)

Proses pengkajian dilakukan pada An. W dengan menggunakan metode wawancara observasi, serta catatan rekam medis klien. Pengkajian tersebut dilakukan pada klien yang dirawat di Rung Anak RSUD Abepura.

Asuhan keperawatan pada An. W dengan diagnosa ISPA dilakukan sejak tanggal 10 Juli sampai 13 Juli 2022. Pada saat pengkajian tanggal 10 Juli 2022 keluhan utama klien adalah keluhan batuk, pilek dan demam sejak 3 hari yang lalu. Masalah kesehatan yang pertama adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas. Dari hasil pengkajian Ibu klien mengatakan anak batuk dan pilek, ibu klien juga mengatakan anaknya sesak. Sehubungan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif penulis tertarik melakukan penerapan teknik batuk efektif. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, di mana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, memobilisasi sekret, dan mencegah efek samping dari penumpukan sekret. Batuk yang tidak efektif akan dapat menyebabkan efek yang merugikan pada klien dengan penyakit paru-paru kronis berat. (Dersi R. Sinaga, 2019)

Masalah keperawatan yang kedua yaitu Hipertensi berhubungan dengan proses penyakit, Ibu klien mengatakan Demam sejak 3 hari yang lalu. Masalah keperawatan yang ketiga yaitu Defisit nutrisi berhubungan dengan nyeri saat menelan, Ibu klien mengatakan tidak nafsu makan, hanya menghabiskan 4-5 sendok, Ibu klien juga mengatakan BB anaknya turun, sebelum sakit 27 kg, sekarang menjadi 25 kg.

Dari hasil penelitian oleh (Purmamita, 2020) menunjukkan ada pengaruh batuk efektif dan terhadap pengeluaran sputum pada anak mampu mengeluarkan sputum, sehingga fisioterapi dada berpengaruh terhadap kebersihan jalan napas dan dapat meningkat terhadap pengeluaran sputum.

B. ANALISA BASED EVIDENCE (Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait)

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. W dengan ISPA yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Akut di ruang Anak RSUD Abepura dilakukan sejak tanggal 10 Juli 2022 sampai dengan 13 Juli 2022. Ibu klien mengatakan dirinya membawa anaknya ke RSUD Abepura dengan keluhan batuk, pilek dan demam sejak 3 hari yang lalu, ibu klien juga mengatakan anak rewel dan menangis terus, tidak nafsu makan, makan hanya 2x sehari dan hanya 4-5 sendok. Ibu klien mengatakan BB anaknya turun, sebelum sakit 27 kg, sekarang menjadi 25 kg. Masalah kesehatan yang pertama adalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Tindakan yang telah dilakukan adalah Latihan Batuk Efektif. Intervensi yang dilakukan yaitu:

- Menonitor kemampuan batuk efektif
- Memonitor adanya retensi urin
- Mengatur posisi semi fowler
- Memasang perlaak dan bengkok di pangkuan klien
- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk
- Lakukan dan ajarkan teknik batuk
- Memonitor adanya produksi sputum
- Memonitor bunyi napas tambahan
- Memonitor bunyi napas tambahan

Pada hari pertama hingga hari ketiga masalah bersihan jalan nafas tidak efektif mulai teratasi sebagian di tandai dengan sesak nafas berkurang, batuk berkurang, RR 23x/menit.

Intervensi inovasi yang dilakukan pada kasus diatas adalah teknik latihan batuk efektif. Tujuan batuk efektif yaitu untuk mengeluarkan sputum, membersihkan jalan nafas serta menurunkan frekuensi pernafasan sehingga klien tidak mengalami sesak nafas, frekuensi nafas dalam batas normal 18-22 x/menit.

Sesuai dengan hasil jurnal atau penelitian terkait yg sejalan dengan penulis yaitu:

Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Sawahlunto 2019

Penelitian ini dilakukan oleh Sartiwi. W. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat sebelum dilakukan latihan batuk efektif didapatkan 16 pasien pneumonia dengan frekuensi napas tinggi dimana frekuensi napas tertinggi yaitu 30 x/menit dan frekuensi Napas terendah yaitu 26 x/menit. Setelah dilakukan latihan batuk efektif 16 pasien pneumonia

didapatkan 5 orang yang memiliki frekuensi napas tinggi (disebut takipnea) dan 11 pasien dengan frekuensi napas normal. Hasil uji statistic didapatkan p value 0,000 yang berarti ada perbedaan pemberian latihan batuk efektif terhadap frekuensi napas pasien pneumonia. Dari hasil observasi yang dilakukan, pasien dengan pneumonia mengalami gejala seperti demam, batuk berdahak, serta sesak napas. Sebelum dilakukan latihan batuk efektif, responden mengalami sesak napas (Frekuensi napas antara 26 x/ menit hingga 30 x/menit), hal ini disebabkan oleh tumpukan sekret/sputum di jalan napas. Namun, setelah dilakukan latihan batuk efektif, didapatkan frekuensi napas responden hingga 22x/menit.(Sartiwi, 2019)

Intervensi yang dilakukan oleh (Wartini et al., 2021) Latihan batuk efektif merupakan aktivitas yang membersihkan sekresi pada jalan napas. Tujuan batuk efektif adalah meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi. Pemberian latihan batuk efektif dilaksanakan terutama pada klien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas dan masalah risiko tinggi infeksi saluran pernapasan bagian bawah yang berhubungan dengan akumulasi sekret pada jalan napas yang sering disebabkan oleh kemampuan batuk yang menurun.

Berdasarkan penelitian Penerapan 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. (Kurnia, 2021)

C. ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH

Kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan khususnya dalam pemberian pelayanan kesehatan akan meminimalkan masalah keperawatan yang muncul pada klien dengan ISPA. Sosialisai oleh perawat tentang terapi norfarmakologi dengan menggunakan Teknik Batuk Efektif untuk merangsang terbukanya sistem kolateral, meningkatkan distribusi ventilasi, meningkatkan volume paru, memfasilitasi pembersihan saluran nafas. Batuk efektif yang baik dan benar akan dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan. (Indrasworo, 2019).

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan Pengkajian, Penentuan diagnosa, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Dokumentasi tentang Asuhan Keperawatan pada An.W dengan analisis asuhan keperawatan penerapan batuk efektif dengan ISPA di Ruang Anak RSUD Abepura. Maka penulis menarik kesimpulan dan memberikan saran sebagai berikut:

1. Pada hasil pengkajian pada An. W dengan ISPA. Hasil pengkajiannya yaitu: Klien masuk RS dibawa oleh Ibunya dengan keluhan batuk, pilek dan demam sejak 3 hari yang lalu, ibu klien juga mengatakan nafas anaknya sesak. Suhu: 38⁰C, Nadi: 120x/menit, Respirasi: 30x/menit, Konjungtiva Anemis, Bibir tampak kering, Tampak pernapasan cuping hidung, Auskultasi: Ronchi.
2. Dalam menegakkan diagnose didasarkan pada masalah yang muncul pada kasus utama yaitu:
 - a. Bersihan jalan masuk tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas
3. Rencana Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada An. W dengan ISPA dengan teknik batuk efektif berdasarkan kasus yang utama yaitu:
 - a. Latihan batuk Efektif:
 - Identifikasi kemampuan batuk
 - Monitor adanya retensi sputum
 - Atur posisi semi fowler atau fowler
 - Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien
 - Buang sekret pada tempat sputum
 - Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
 - b. Manajemen jalan napas:
 - Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
 - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)
 - c. Pemantauan Respirasi:
 - Monitor kemampuan batuk efektif
 - Monitor adanya produksi sputum
 - Monitor adanya sumbatan jalan napas
4. Dalam melakukan Implementasi yang dilakukan pada An. W dengan kasus ISPA tidak ditemukan kesulitan, implementasi utama yaitu:

Mengidentifikasi kemampuan batuk menggunakan teknik batuk efektif seperti: Mengajarkan klien dengan tarik nafas panjang, kemudian batukkan sekencang-kencangnya

5. Dalam melakukan Evaluasi yang dilakukan pada An. W dengan kasus ISPA telah mengalami penurunan pada hari ke tiga perawatan, dengan diagnosa Bersihan Jalan Nafas berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Nafas yaitu: Nafas dapat di tingkatkan, batuk berkurang, tidak sesak lagi, Respirasi 23x/menit

B. SARAN

1. Saran Keilmuan

a. Ilmu Pengetahuan

Karya tulis akhir ners (KIAN) ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi acuan atau gambaran bagi penulis lain dalam melakukan asuhan keperawatan.

b. Insitusi Pendidikan

Karya tulis akhir ners (KIAN) dapat dijadikan program dalam memberikan masukan, meningkatkan dan memperbaiki pengetahuan

khususnya dibidang keperawatan medikal bedah pada Klien ISPA.

2. Saran Aplikatif

a. Penulis

Diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengetahuan bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien ISPA sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Profesi Ners Poltekkes Jayapura

b. Insatansi Rumah Sakit

Diharapkan digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan

c. Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang proses Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak dengan ISPA dengan menerapkan tehnik batuk efektif.

DAFTAR PUSTAKA

A Potter & Perry. (2018). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*.

Budiarti, Novi Yulia. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN : ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT) DI PUSKESMAS RAMBUNG DALAM KECAMATAN BINJAI SELATAN KOTA BINJAI TAHUN 2020. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 4, Issue 1).
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/S41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/S41562-020-0884-Z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://sercsc.org/journals/index.php/IJAST/article>

Dersi R. Sinaga. (2019). *LATIHAN BATUK EFEKTIF DALAM ASUHAN KEPERAWATAN ANAK TENTANG BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN PNEUMONIA DI RUANG FIRDAUS RSI BANJARNEGARA*. 44(12), 2–8.

Indrasworo, B. T. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Anak Berumur 12-59 Bulan Di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan. In *Repo.Stikesperintis.Ac.Id*. <http://www.repo.stikesperintis.ac.id/925/1/24>
TIA DESWITA
SARI.Pdf%0Ahttp://www.repo.stikesperintis.ac.id/912/1/11 JESSY
HERIANI.Pdf

Kristanti, E., & Nugroho, Y. (2018). Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Instalasi

Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES RS Baptis Kediri*, 4(2), 210273.

Kurnia, N. (2021). Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 204–208.

Nur, N. A., Purnamita, & Rachman, I. (2021). Community Research Of Epidemiology. *Core Journal*, 1(2), 160–169.
<https://doi.org/10.24252/corejournal.v>

Purmamita. (2020). *ISBN 978-602-60315-7-0 Application Of Chest Physiotherapy To Improve The Effectiveness Of The*. 77–85.

Sartiwi, W. (2019). Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia Di RSUD Sawahlunto. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 1–8.
[File:///C:/Users/ACER/Desktop/JURNAL HIPERTENSI/Jurnal Revisi 1.Pdf](file:///C:/Users/ACER/Desktop/JURNAL%20HIPERTENSI/Jurnal%20Revisi%201.Pdf)

Sri, H. (2019). Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), 62–67.
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/137>

Wartini, W., Immawati, I., & Dewi, T. K. (2021). Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Intervensi Nebulizer Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Suai Prasekolah (3-5 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 7.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/241>

Wayan. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan*. 117.

