



**PENERAPAN TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH UNTUK
MENGATASI BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN ISPA**

KARYA TULIS ILMIAH

YUANA KUMALASARI

2005070

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
TAHUN 2023**




**PENERAPAN TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH UNRUK
MENGATASI BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN ISPA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar:
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)

**YUANA KUMALASARI
2005070**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
TAHUN 2023**

	FORMULIR	No Dokumen :	WH-FM-10/68
	PERSETUJUAN SIAP SIDANG	No Revisi :	01
		Tanggal berlaku :	02 Juni 2020
		Halaman :	1 dari 1

PERSETUJUAN SIAP UJIAN

Judul : Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Nama : Yuanah Kumalasari

Nim 2005070


Siap dipertahankan di depan Tim Penguji pada : 13 Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Ns Tri Sakti Widyarningsih, M.Kep.,Sp.Kep.An.)

	FORMULIR	No Dokumen :	WH-FM-10/68
	PENGESAHAN TUGAS AKHIR	No Revisi :	01
		Tanggal berlaku :	02 Juni 2020
		Halaman :	1 dari 1

HALAMAN PENGESAHAN

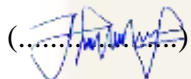
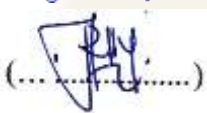

Judul : Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Nama : Yuanah Kumalasari

Nim : 2005070

Telah pertahankan di
depan Tim Penguji
Pada : 13 Juli 2023

Menyetujui,

1. Ketua Penguji : Ns Wijanarko Heru P, M.H 
2. Anggota Penguji 1 : Ns Mariyati, M.Kep.,Sp.Kep.J 
3. Anggota Penguji 2 : Ns Tri Sakti Widyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.An. ( ...)

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi



(Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM.,M.Kes)
NIDN : 0622068201

Ketua
Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



(Emilia Puspitasari S,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J)
NIDN : 060288401

**LEMBAR KEASLIAN
PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuanah Kumalasari

Tempat Tanggal Lahir: Blora, 09 Oktober 2002

NIM 2005070

Program Studi : DIII Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Laporan tugas akhir stali dengan judul "Penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA" adalah hasil karya saya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar A.Md. Kep di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian atau keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumberkutipan atau daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah laporan ragas kahir stodi ini dapat dibuktikan terdapat unsur- umur plagiat, saya bersedia laporan tugas akhir studi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan. serta diproses dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Laporan tugas akhir studi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan hak bebas royalty non eksklusif.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagai manamestinya.

Semarang,

Yuanah Kumalasari

Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Yuanah Kumalasari¹, Tri Sakti Widyaningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang

²Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang

Alamat E-Mail : yuanahkumalasari@gmail.com,

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Prevalensi ISPA di Indonesia dalam kurun waktu 1 bulan terakhir terdapat lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), sedangkan prevalensi ISPA di Jawa Tengah adalah 15,7%. Para ahli paru anak sangat menganjurkan inhalasi sebagai pengobatan yang berhubungan dengan paru. Studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada anak yang mengalami ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif mulai tanggal 1 Juli sampai dengan 3 Juli 2023. Instrument yang digunakan adalah SOP Terapi Uap dengan minyak kayu putih. Hasil studi kasus didapatkan bahwa sebelum dilakukan terapi uap minyak kayu putih pada responden ke-2 kurang maksimal mengeluarkan secret setelah dilakukan terapi didapatkan bahwa responden ke-1 mengalami peningkatan efektifitas jalan nafas. Kesimpulan studi kasus ini adalah Penerapan terapi uap minyak kayu putih dapat meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas pada pasien ISPA.

Kata Kunci : Terapi Uap, Minyak kayu putih, bersihan jalan nafas tidak efektif, ISPA.

Application of Eucalyptus Oil Vapor Therapy to Overcome Ineffective Airway Clearance in ARI Patients

Yuanah Kumalasari¹, Tri Sakti Widyaningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang

²Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang

Alamat E-Mail : yuanahkumalasari@gmail.com,

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is a disease that often occurs in children. The prevalence of ARI in Indonesia in the last 1 month was five provinces with the highest ARI, namely East Nusa Tenggara (41.7%), Papua (31.1%), Aceh (30.0%), while the prevalence of ARI in Central Java was 15.7%. Pediatric pulmonologists strongly recommend inhalation as a pulmonary treatment. The case study used a descriptive method with a case approach in children who had ARI with ineffective airway clearance from 1 July to 3 July 2023. The instrument used was Steam Therapy SOP with eucalyptus oil. The results of the case study found that before the eucalyptus oil vapor therapy was carried out in the 2nd respondent, it was not optimal to secrete after the therapy was carried out, it was found that the 1st respondent experienced an increase in airway effectiveness. The conclusion of this case study is that the application of eucalyptus oil vapor therapy can increase the effectiveness of airway clearance in ARI patients.

Keywords: Steam therapy, Eucalyptus oil, ineffective airway clearance, ARI.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT. Karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya Tulis Ikhir dengan judul "Penerapan Terapi Uap dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif Pada pasien ISPA", Penelitian ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti mendapatkan banyak bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, MM sebagai Rektor Universitas Widya Husada Semarang
2. Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi
3. Ns Emilia Puspitasari, M.Kep.,Sp.Kep.J. selaku Kaprodi Keperawatan Program Diploma tiga.
4. Ns Tri Sakti Widyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.An. selaku pembimbing yang telah memberi bimbingan dan motivasi kepada penulis dengan sabar sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ns Wijanarko Heru P, M.H & Ns Mariyati, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku penguji 1 & penguji 2 dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Segenap dosen dan seluruh staff mengajar Keperawatan Program Diploma tiga dan semua pihak yang membantu serta memberikan ilmu dan bimbingan pada peneliti.
7. Kepada orang tuaku tercinta Bapak Kasturi & Ibu Mariyati dan juga Adekku tersayang Setya Asih (Almh), dan keluarga yang selalu memberi dukungan materi maupun moril.
8. Teman-temanku Salsa, Mela, Nabila, Alma, Tingkah, Ririn, Zahra dan Yuni yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari sepenuhnya atas kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki, sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari

sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai masukan guna melengkapi dan memperbaiki lebih lanjut.

Semarang, Juli 2023

Penulis



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	4
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan Pustaka.....	5
2.1.1 Konsep Teori ISPA.....	5
a. Definisi.....	5
b. Klarifikasi.....	5
c. Etiologi.....	7
d. Manifestasi klinis.....	7
e. Patofisiologi.....	8
f. Komplikasi.....	9
g. Penatalaksanaan Medis.....	10
2.2 Asuhan Keperawatan Pasien ISPA.....	11
a. Pengkajian Keperawatan.....	11
b. Pemeriksaan Fisik.....	12

c. Diagnosa Keperawatan	13
d. Intervensi.....	16
e. Implementasi.....	16
f. Evaluasi.....	17
2.3 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	17
a. Definisi.....	17
b. Etiologi.....	18
c. Manifestasi Klinis	18
d. Komplikasi.....	18
2.4 Terapi Uap Minyak Kayu Putih	20
a. Definisi.....	20
b. Tujuan	22
c. Manfaat	22
d. Indikasi dan Kontraindikasi.....	23
BAB III.....	24
METODE STUDI KASUS	24
3.1 Rancangan Studi Kasus	24
3.2 Subjek Studi Kasus.....	24
3.2.1 Kriteria Inklusi.....	24
3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	24
3.3 Fokus Studi Kasus	25
3.4 Definisi Operasional.....	25
3.4.1 ISPA	25
3.4.2 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	25
3.4.3 Terapi Uap Minyak Kayu Putih	25
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	26
3.6 Metode Pengumpulan Data	26
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	27
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data	27
3.9 Etika Studi Kasus	28
BAB IV	29
HASIL STUDI KASUS	29
4.1 Hasil Studi Kasus	29

4.2	Responden 1	29
4.3	Responden 2	32
4.4	Hasil Pembahasan.....	39
4.5	Keterbatasan	41
BAB V.....		42
KESIMPULAN DAN SARAN.....		42
A. Kesimpulan.....		42
B. Saran.....		43
DAFTAR PUSTAKA		44



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Hasil wawancara pre dan post kepada responden 1 dan 2..... 35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.4 Responden 1	38
Gambar 4.5 Responden 2	38



DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran 1</u> Artikel.....	46
Lampiran 2 Plagiasi.....	61
<u>Lampiran 3</u> Daftar Riwayat Hidup	64
Lampiran 4 Informed Consent	65
Lampiran 5 Informed Consent	66
Lampiran 6 Permohonan Ijin Pendahuluan.....	67
Lampiran 7 Permohonan Ijin Studi Pendahuluan	68
Lampiran 8 Surat Persetujuan Judul	69
Lampiran 9 Ijin Studi Pendahuluan.....	70
Lampiran 8 Jadwal Kegiatan.....	71
Lampiran 9 Lembar Konsultasi.....	72

DAFTAR SINGKATAN

ISPA : Infeksi Saluran Pernapasan Akut

CVA : *cerebro vascular accident*

WHO : *World Health Organization*



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh bakteri, dan virus tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru (Wijayaningsi, 2020). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala, tenggorokan terasa sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak (Risksedas, 2022).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut mayoritas disebabkan oleh virus mikoplasma, kecuali epiglottis akut. Organisme streptokokus dan difteri merupakan agen bakteri utama yang mampu menyebabkan penyakit faring 4 primer. Walaupun ada banyak hal yang tumpang tindih, beberapa organisme lebih mungkin menimbulkan sindrom pernapasan tertentu dari pada yang lain dan agen tertentu mempunyai kecenderungan lebih besar dari pada yang lain untuk menimbulkan penyakit yang lebih berat. Adapun masalah-masalah yang sering dialami oleh anak yang menderita ISPA yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas. (Nelson, 2022)

Menurut (Risksedas, 2022) Prevalensi ISPA di Indonesia dalam kurun waktu 1 bulan terakhir terdapat lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%), sedangkan prevalensi ISPA di Jawa Tengah adalah 15,7%.

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami ancaman yang nyata atau potensial berhubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif. Pengertian lain juga menyebutkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. (Wahid, 2020)

Bersihan jalan nafas merupakan kondisi pernafasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekret yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi, imobilisasi, stasis sekret dan batuk tidak efektif karena penyakit persyarafan seperti *cerebrovascular accident* (CVA), efek pengobatan sedatif dan lain-lain. Bersihan jalan nafas (Obstruksi jalan nafas) mempunyai tanda-tanda seperti batuk tidak efektif, tidak mampu mengeluarkan sekresi di jalan nafas, suara nafas menunjukkan adanya sumbatan dan jumlah, irama dan kedalaman pernafasan tidak normal (Hidayat. A, 2020)

Bersihan jalan napas itu merupakan hal yang penting karena jalan napas merupakan jalan utama untuk melakukan proses sirkulasi udara dalam tubuh sehingga dalam mempertahankan kelangsungan metabolisme sel diperlukan fungsi respirasi yang adekuat. Bersihan Jalan Nafas Anak Usia Balita 3-5 Tahun Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Kelurahan Garegeh Bukittinggi, Salah satu upaya untuk mengatasi hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup, obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol semprot. Terapi inhalasi uap adalah pengobatan efektif untuk mengatasi hidung tersumbat, metode alami yang baik dengan uap dan panas. (Risksedas, 2022)

Terapi Inhalasi uap adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab, bahwa inhalasi aman untuk segala usia, para ahli paru anak sangat menganjurkan inhalasi sebagai pengobatan yang berhubungan dengan paru. Inhalasi sederhana mampu mengurangi gejala dari flu ringan yang baru saja terjadi batuk berdahak, paru-paru basah, batuk berdahak berat dan lama, batuk kronis atau batuk yang berulang-ulang. Inhalasi juga tidak memiliki efek

negatifnya serta boleh dilakukan sekalipun orang tersebut mempunyai alergi terhadap sesuatu, karena bekerja langsung pada sumber pernafasan yaitu paru-paru. (Mubarak, 2019)

Terapi inhalasi uap sangat membantu untuk menghilangkan sumbatan pada saluran pernafasan seperti pilek, bronkitis, pneumonia dan berbagai kondisi pernafasan lainnya, inhalasi uap membuka hidung tersumbat dan bagian paru-paru yang memungkinkan untuk melepaskan atau mengencerkan lendir, bernapas lebih mudah dan lebih cepat sembuh. Untuk membuat uap, dapat menggunakan air saja atau dapat menambahkan minyak herbal seperti minyak kayu putih untuk meningkatkan efek dari pengobatan. Inhalasi uap air yang dihirup bertujuan untuk memperbanyak sekret yang diproduksi di tenggorokan. Metode ini lebih efektif dan murah. Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)* (Ikawati, 2020)

Minyak atsiri eucalyptus dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah ditetaskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus. (Zulenev, 2022)

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 2 pasien dengan Ny. R dan Ny. S mengatakan bahwa anaknya mengalami pilek tidak bisa bernafas saat akan tidur karena hidung tersumbat. Ibu mengolesi dengan minyak kayu putih saat anaknya mengalami sesak napas.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menggunakan penerapan teknik uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menyusun resume asuhan keperawatan dalam penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

1.4 Manfaat Studi Kasus

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi dapat dijadikan sebagai masukan untuk menambah pengetahuan mahasiswi program studi keperawatan program diploma tiga, sehingga penelitian ini dapat digunakan untuk menanamkan wacana ilmiah, khususnya tentang penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

b. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dibidang keperawatan dalam pemberian terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

c. Bagi Penulis

Hasil stadi kasus ini dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan dalam pengembangan khususnya dapat memberikan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori ISPA

a. Definisi

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan radang akut pada saluran respirasi yang diakibatkan oleh agen infeksius seperti virus, bakteri dan jamur yang masuk ke dalam tubuh serta menyerang saluran pernapasan mulai dari hidung (saluran napas bagian atas) sampai alveolus (saluran napas bagian bawah) yang penyebarannya lewat udara. (Dary, 2022). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menular dan penyakit ini berkisar dari infeksi tanpa gejala atau ringan hingga infeksi berat yang dapat beresiko kematian, tergantung dari patogen penyebab, faktor lingkungan dan faktor pendukung lainnya. (Yunus, 2020)

ISPA umumnya berlangsung hingga 14 hari dengan indikasi yang sering muncul yaitu demam, batuk, pilek, sakit kepala, sakit tenggorokan, sekret yang berlebih dan kehilangan nafsu makan. Banyak orang tua yang kerap mengabaikan indikasi tersebut, sedangkan infeksi dapat disebabkan oleh virus dan bakteri yang menumpuk dengan cepat di dalam saluran pernapasan. Bila sudah terjadi infeksi dan tidak segera diobati, penyakit ini dapat menjadi parah jadi pneumonia hingga menimbulkan kematian. (Priwahyuni, 2021)

Penyebab ISPA atin dari 300 lebih irge bakten dan virus. Bakteri pemicu ISPA antara lain hemolitikus, pneumokokus, streptokokus, stafilokokus, kachebakternum influenza betostatik dan bordetella pertusis. Sedangkan virus pomicu ISPA Saitu diantaranya adenovirus dan kelompok *tulkovuus* (sepen) *in preinfluenza*, vinis kiadis dan virus influenza). Pada anak-anak yang sistem kekebalan tubuhnya lemah hiasanya mudah terserang bakteri dan virus. (Widiastuti, 2019)

b. Klasifikasi

1. Klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan lokasi anatomi (Depkes, 2019), adalah sebagai berikut:
 - a) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Infeksi yang menyerang hidung sampai bagian faring, seperti pilek, otitis media, faringitis.
 - b) Infeksi Saluran Pernafasan Bawah Akut (ISPbA)
Infeksi yang menyerang mulai dari bagian epiglottis atau laring sampai dengan alveoli, dinamakan sesuai dengan organ saluran napas, seperti: epiglottitis, laryngitis, laringotrakeitis, bronchitis, bronkiolitis, pneumonia.
2. Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020), ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongan umur yaitu:
 - a) Kelompok umur < 2 bulan, diklasifikasikan atas:
Pneumonia berat: bila disertai dengan tanda-tanda klinis seperti berhenti menyusu (jika sebelumnya menyusu dengan baik), kejang, rasa kantuk, yang tidak wajar atau sulit bangun, stridor pada anak yang tenang, mengi, demam (38°C atau lebih) atau suhu tubuh yang rendah (dibawah $35,5^{\circ}\text{C}$), pernapasan cepat 60 x atau lebih/menit, penarikan dinding dada berat, sianosis sentral (pada lidah), serangan apnea, distensi abdomen dan abdomen tegang.
Bukan pneumonia: jika anak bernapas dengan frekuensi kurang dari 60 x/menit dan tidak terdapat tanda pneumonia seperti diatas.
 - b) Kelompok umur 2 bulan \leq 5 tahun, di klasifikasikan atas:
 - 1) Pneumonia sangat berat: batuk atau kesulitan bernapas yang disertai dengan cianosis santral tidak dapat adanya sirtar dengan Stanosis serial, tidak dapat duanya penarikan dinding dada, anak kejang dan sulit dibangunkan.
 - 2) Pneumonia berat: batuk atau kesulitan bernapas dan penarikan dinding dada, tetapi tidak disertai dengan sianosis sentral dan dapat minum.
 - 3) Pneumonia: batuk (atau kesulitan bernapas) dan pernapasan cepat tanpa penarikan dinding dada.

- 4) Bukan pneumonia (batuk pilek biasa): batuk (atau kesulitan bernafas) tanpa pernapasan cepat atau penarikan dinding dada.
- 5) Pneumonia persisten: anak dengan diagnosis pneumonia tetap sakit walaupun telah diobati selama 10-14 hari dengan dosis antibiotik yang adekuat dan antibiotik yang sesuai, biasanya terdapat penarikan dinding dada, frekuensi pernapasan yang tinggi dan demam ringan.

c. Etiologi

Penyebab ISPA atin dari 300 lebih irge bakteri dan virus. Bakteri pemicu ISPA antara lain hemolitikus, pneumokokus, streptokokus, stafilokokus, kachebakternum influenza betostatik dan bordetella pertusis. Sedangkan virus pomicu ISPA Yaitu diantaranya adenovirus dan kelompok *tulkovuuus* (sepen) *in preinfluenza*, virus kiadis dan virus influenza. Pada anak-anak yang sistem kekebalan tubuhnya lemah biasanya mudah terserang bakteri dan virus. (Yuniastuti, 2022)

Selain agen infeksi, ISPA pada anak bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor lingkungan (ekstrinsik) dan faktor dari dalam diri (intrinsik) Pada faktor lingkungan dapat disebabkan oleh paparan asap rokok, polusi udara, kepadatan tempat tinggal, ventilasi udara dan status sosial ekonomi. Sedangkan pada faktor intrinsik dapat disebabkan oleh asupan gizi, kekebalan tubuh jenis kelamin, berat badan lahir dan status imunisasi. (Nasution, 2020)

Terdapat faktor lain penyebab ISPA yaitu faktor sikap dan pengetahuan ibu. Ibu memiliki peranan penting dalam merawat anaknya. Tinggi rendahnya pengetahuan orang tua terhadap penyakit mempengaruhi sikap orang tua. Kurangnya pengetahuan terkait masalah kesehatan atau suatu penyakit dapat menimbulkan perilaku menyimpang dalam pencegahan dan pengobatan penyakit. (Ratnasari, 2020)

d. Manifestasi klinis

Menurut (Triola, 2020) gejala yang sering muncul pada ISPA menurut World Health Organization (WHO) diantaranya seperti batuk, pilek, hidung tersumbat, demam dan sakit tenggorokan. Tanda dan gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan dibagi menjadi 3, yaitu:

a) ISPA Ringan

Dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala berikut ini:

- 1) Demam, jika suhu badan lebih dari 37°C
- 2) Batuk
- 3) Suara serak
- 4) Pilek

b) ISPA Sedang

Dinyatakan menderita ISPA sedang jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala berikut ini:

- 1) Suhu tubuh lebih dari 39°C
- 2) Sesak napas
- 3) Pernapasan berbunyi seperti mengorokok.

c) ISPA Berat

Dinyatakan menderita ISPA berat jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala berikut ini :

- 1) Kesadaran menurun
- 2) Nadi cepat atau tidak teraba
- 3) Sesak napas dan tampak gelisah
- 4) Nafsu makan menurun
- 5) Bibir dan ujung nadi membiru (sianosis)

e. Patofisiologi

Perjalanan klinis penyakit ISPA pada anak dimulai dengan interaksi virus dengan tubuh. Masuknya virus ke dalam saluran napas sebagai antigen menyebabkan silia pada permukaan saluran napas bergerak ke atas, mendorong virus ke arah faring atau menangkap spasme oleh refleks laring. Jika refleks ini gagal, virus menghancurkan lapisan epitel dan lendir saluran

udara Iritasi virus pada kedua lapisan dapat menyebabkan batuk kering Gangguan pada lapisan saluran napas menyebabkan peningkatan aktivitas kelenjar lendir yang berlipat di dinding saluran napas, yang menyebabkan sekresi lendir lebih tinggi dari batas normal Stimulasi cairan yang berlebihan dapat menyebabkan gejala batuk. Oleh karena itu, gejala awal ISPA yang paling menonjol adalah batuk. (Padila, 2021)

Produksi sputum yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan, yang dapat menyebabkan penyempitan saluran udara. Hal ini dapat menyebabkan gejala seperti kesulitan bernapas, mengi dan batuk. Gejala-gejala ini dapat menyebabkan masalah pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi, yaitu jalan napas yang tidak efektif. Kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia akan pemenuhan oksigen. Oksigen ini digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, menopang kehidupan dan aktivitas organ atau sel bersama. Jika oksigen tidak tersedia untuk jangka waktu tertentu, tubuh akan mengalami kerusakan permanen dan menyebabkan kematian. Otak adalah organ yang sangat sensitif terhadap hipoksia (kekurangan oksigen). Otak hanya mentoleransi hipoksia 3-5 menit dan jika hipoksia berlangsung lebih dari 5 menit, maka dapat menyebabkan kerusakan sel otak permanen. (Besinung, 2019)

f. Komplikasi

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA menurut (Padila, 2020) yaitu:

a) Sinusitis

Sinusitis merupakan peradangan pada sinus yang biasanya terjadi pada anak-anak dan orang dewasa (Emilia, 2022).

b) Sesak Napas

Sesak napas merupakan kesulitan dalam bernapas atau biasa disebut dyspnea (Khairani, 2021).

c) Otitis Media

Otitis media merupakan penyakit radang pada telinga tengah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang berhubungan dengan saluran pernapasan (Janous, 2022).

d) Pneumonia

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru dan distal bronkiolus terminal yang menyebabkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan lokal dalam pertukaran gas (Asman, 2021).

e) Faringitis

Faringitis merupakan radang yang terjadi pada mukosa faring yang biasanya meluas ke jaringan yang ada disekitarnya (Nurjanah, 2022).

g. Penatalaksanaan Medis

Masalah yang muncul saat anak mengalami ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan terhadap permasalahan tersebut adalah dengan menggunakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah teknik untuk menghilangkan kelebihan sekresi atau zat yang dihirup dari saluran pernapasan. Bahan atau benda yang masuk ke saluran pernapasan dapat menimbulkan ancaman dan menyebabkan kerusakan bagi saluran pernapasan. Fisioterapi dada pada anak dapat dilakukan setiap 8-12 jam, tergantung kebutuhan anak. Waktu terbaik untuk fisioterapi dada yaitu di pagi hari, 45 menit sebelum atau sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur (Rahayu, 2019).

Selain penatalaksanaan medis, penatalaksanaan komplementer pada pasien ISPA juga dimungkinkan. Terapi komplementer seperti inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih juga dapat diberikan pada pasien ISPA. Inhalasi sederhana adalah tindakan menghirup uap hangat untuk meredakan sesak napas, mengencerkan sekret atau dahak. melonggarkan saluran napas dan memperlancar pernapasan. Tujuan dari inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih adalah untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA (Yustiawan, 2020).

2.2 Asuhan Keperawatan Pasien ISPA

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan ISPA menurut (Ramdhanti, 2021) yaitu sebagai berikut:

a) Identitas Klien

Pada identitas biasanya meliputi nama, usia, agama, alamat, suku bangsa, pendidikan, dan tanggal masuk.

b) Keluhan Utama

Keluhan yang biasanya sering muncul pada pasien ISPA yaitu demam, pilek dan batuk.

c) Riwayat Penyakit Sekarang

Biasanya gejala yang muncul yaitu badan lemas, demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan dan nafsu makan menurun.

d) Riwayat Penyakit Masa Lampau

Biasanya penderita penyakit ini sudah pernah mengalami penyakit ini sebelumnya.

e) Riwayat Penyakit Keluarga

Penyakit ini bukan termasuk penyakit turunan namun penyakit ini mudah sekali menular.

f) Riwayat Sosial

Penyakit ini bisa disebabkan oleh faktor lingkungan seperti lingkungan yang tidak bersih, berdebu dan kepadatan penduduk.

g) Kebutuhan Dasar

1) Nutrisi dan Metabolisme

Nafsu makan menurun, penurunan intake, nutrisi dan cairan.

2) Aktivitas dan Istirahat

Lesu, kelemahan, rewel dan banyak berbaring.

3) Eliminasi

Tidak terdapat gangguan yang spesifik.

4) Kenyamanan

Nyeri kepala, nyeri otot.

5) Personal Hygiene

Biasanya anak masih membutuhkan bantuan dari orang tua dalam hal kebersihan diri.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan Umum yaitu bagaimana keadaan klien, apakah lemah, letih atau sakit berat.
- 2) Tanda-Tanda Vital
Bagaimana suhu tubuh, pernapasan, tekanan darah dan nadi klien.
- 3) Tinggi Badan/Berat Badan
Sesuai pertumbuhan dan perkembangan anak.
- 4) Kepala
Bagaimana kebersihan kepala, bentuk kepala, dan apakah ada luka atau lesi pada kepala.
- 5) Mata
Bagaimana bentuk mata, apakah ada pembengkakan mata, konjungtiva anemis atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penglihatan atau tidak.
- 6) Hidung
Bentuk hidung, ada sekret atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penciuman.
- 7) Mulut
Membran mukosa kering atau lembab, bentuk mulut, apakah ada gangguan menelan dan apakah ada kesulitan dalam berbicara.
- 8) Telinga
Apakah ada kotoran atau cairan pada telinga, apakah ada respon nyeri pada daun telinga.
- 9) Thoraks
Kaji pola pernapasan, bentuk dada simetris atau tidak, apakah ada wheezing atau tidak.
- 10) Abdomen

Bagaimana bentuk abdomen, ada nyeri pada abdomen atau tidak. perut terasa kembung atau tidak, apakah terjadi peningkatan bising usus atau tidak.

11) Genitalia

Apakah daerah genital ada luka atau tidak, daerah genital bersih atau tidak dan terpasang alat bantu atau tidak.

12) Kulit

Kaji warna kulit, turgor kulit kering atau tidak, apakah ada nyeri tekan pada kulit, apakah kulit teraba hangat.

13) Ekstremitas

Apakah terjadi kelemahan fisik, nyeri otot atau kelainan bentuk atau tidak

c. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Dibawah ini kemungkinan diagnose keperawatan yang muncul pada pasien ISPA adalah sebagai berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2021) :

a) Diagnosa Keperawatan (SDKI) menurut (PPNI, 2019)

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)
2. Hipertermia (D.0130)
3. Defisit Nutrisi (D.0019)

b) Fokus Intervensi (SIKI) menurut (PPNI, 2019)

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)	(L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Frekuensi napas membaik 4. Pola napas membaik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik 1. Atur posisi semi fowler atau fowler 2. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 3. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran

2.	Hipertermia (D.0130)	(L.14134)	Manajemen Hipertermia (I.15506)
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun 2. Pucat menurun 3. Suhu tubuh membaik Suhu kulit membaik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Sediakan lingkungan yang dingin 2.Longgarkan atau lepaskan pakaian 3.Basahi atau kipasi permukaan tubuh 4.Lakukan pendinginan eksternal <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.
3.	Defisit Nutrisi (D.0019)	(L.03030)	Manajeme Nutrisi (I.03119)
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 5. Monitor asupan makanan 6. Monitor berat badan

<p>dihabiskan meningkat</p> <p>2. Berat badan membaik</p> <p>3. Indeks Massa Tubuh (IMT) membaik</p> <p>4. Frekuensi makan membaik</p>	<p>Terapeutik</p> <p>1.Lakukan oral hygiene sebelum makan</p> <p>2.Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>Edukasi</p> <p>1.Anjurkan posis duduk</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan.</p>
--	---

h. Intervensi

Perencanaan merupakan bagian dari fase proses keperawatan yang dapat menjadi panduan bagi perawat dalam melakukan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Perawat menyusun perencanaan keperawatan berdasarkan rumusan diagnosis keperawatan, yang menjadi petunjuk dalam membuka tujuan dan intervensi keperawatan untuk mencegah, menurunkan dan mengeliminasi masalah kesehatan klien. Rencana asuhan keperawatan adalah petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat mengenai rencana tindakan yang akan dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya, berdasarkan diagnosis keperawatan. (Dewi, 2021)

i. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan yang baik/optimal. Pelaksanaan tindakan merupakan realisasi dari rencana/intervensi

keperawatan yang mencakup perawatan langsung atau tidak langsung. Perawatan langsung adalah tindakan yang diberikan secara langsung kepada klien, perawat harus berinteraksi dengan klien, ada pelibatan aktif klien dalam pelaksanaan tindakan. Contoh: perawat memasang infus, memasang kateter, memberikan obat dsb. Sedangkan perawatan tidak langsung adalah tindakan yang diberikan tanpa melibatkan klien secara aktif misalnya membatasi jam kunjung, menciptakan lingkungan yang kondusif, kolaborasi dengan tim kesehatan. (Mubarak, 2019)

j. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Evaluasi merupakan sekumpulan metode dan keterampilan untuk menentukan apakah pengertian S adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan saat program sudah sesuai dengan rencana dan tuntutan keluarga. (Abdul, 2019).

Penyusunan evaluasi dengan menggunakan SOAP yang operasional, dengan implementasi. O adalah objektif dengan pengamatan objektif perawat setelah implementasi. A merupakan analisa perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif keluarga yang dibandingkan dengan kriteria dan standar mengacu pada intervensi keperawatan keluarga. P adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisa (Nursalam, 2022).

2.3 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

a) Definisi

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami ancaman yang nyata atau potensial berhubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif. (Carpenito, 2020).

Pengertian lain juga menyebutkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau

obstruksi jalan napas untuk mempertahankan mempertahankan jalan napas tetap paten. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2021)

b) Etiologi

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2021), penyebab dari bersihan jalan napas tidak efektif antara lain :

1. Spasme jalan napas
2. Hipersekresi jalan napas
3. Disfungsi neuromuscular
4. Benda asing dalam jalan napas
5. Adanya jalan napas buatan
6. Sekresi yang tertahan
7. Hyperplasia dinding jalan napas
8. Proses infeksi dan respon alergi
9. Efek agen farmakologis

c) Manifestasi Klinis

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2021), gejala dan tanda pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif antara lain :

- a. Batuk tidak efektif
- b. Tidak mampu batuk
- c. Sputum berlebih
- d. Mengi atau wheezing, dan/ ronki kering
- e. Mekonium di jalan napas (neonates)

d) Komplikasi

Menurut Jauhar (2022) komplikasi yang dapat terjadi pada bersihan jalan napas tidak efektif jika tidak ditangani antara lain :

1. Hipoksemia Merupakan keadaan di mana terjadi penurunan konsentrasi oksigen dalam darah arteri (PaO_2) atau satura atau saturasi oksigen arteri (SaO_2) di bawah normal (normal (PaO_2 85-100 mmHg, SaO_2 95%). Pada neonatus, $PaO_2 < 50$ mmHg atau $SaO_2 <$

88%. Pada dewasa, anak, dan bayi, PaO₂ < 60 mmHg atau SaO₂ < 90%. Keadaan ini disebabkan oleh gangguan ventilasi, perfusi, difusi, pirau (shunt), atau berada berada pada tempat yang kurang oksigen. oksigen. Pada keadaan keadaan hipoksemia, hipoksemia, tubuh akan melakukan kompensasi dengan cara meningkatkan pernapasan, pernapasan, meningkatkan meningkatkan stroke volume, volume, vasodilatasi vasodilatasi pembuluh pembuluh darah, dan peningkatan nadi. Tanda dan gejala hipoksemia di antaranya sesak napas, frekuensi napas dapat mencapai 35 kali per menit, nadi cepat dan dangkal serta sianosis.

2. Hipoksia Merupakan keadaan kekurangan oksigen di jaringan atau tidak adekuatnya pemenuhan kebutuhan oksigen uhan kebutuhan oksigen seluler akibat defisie defisiensi oksigen yang diinspirasi atau meningkatnya penggunaan oksigen pada tingkat seluler. Hipoksia dapat terjadi setelah 4-6 menit ventilasi berhenti spontan. Penyebab lain hipo berhenti spontan. Penyebab lain hipoksia yaitu. ksia yaitu.
 - A. Menurunnya hemoglobin
 - B. Berkurangnya konsentrasi oksigen.
 - C. Ketidakmampuan jaringan mengikat oksigen
 - D. Menurunnya difusi nnya difusi oksigen dari alveoli dari alveoli kedalam darah seperti darah seperti pada pneumonia
 - E. Menurunnya perfusi jaringan seperti pada syok
 - F. Kerusakan atau gangguan ventilasi Tanda-tanda hipoksia di antaranya kelelahan, kecemasan, menurunnya kemampuan konsentrasi, nadi meningkat, pernapasan cepat dan dalam, sianosis, sesak napas, serta jari tabuh (clubbing finger).
3. Gagal napas Merupakan keadaan dimana terjadi kegagalan tubuh memenuhi kebutuhan karena pasien kehilangan kemampuan ventilasi secara adekuat sehingga terjadi kegagalan pertukaran gas karbondioksida dan oksigen. Gagal napas ditandai oleh adanya

peningkatan karbondioksida dan penurunan oksigen dalam darah secara signifikan. Gagal napas disebabkan oleh gangguan system saraf pusat yang mengontrol pernapasan, kelemahan neuromuskular, keracunan obat, gangguan metabolisme, kelemahan otot pernapasan, dan otot pernapasan, dan obstruksi jalan napas.

4. Perubahan pola napas Frekuensi pernapasan normal pada anak berbeda pada masing - masing usia. Perubahan pola napas adalah suatu keadaan dimana frekuensi pernapasan tidak berada pada rentang normal. Perubahan pola napas dapat berupa hal - hal sebagai berikut.
 - A. Dispneu, yaitu kesulitan bernapas
 - B. Apneu, yaitu tidak bernapas atau berhenti bernap Apneu, yaitu tidak bernapas atau berhenti bernapas
 - C. Takipneu, pernapasan yang lebih cepat dari normal
 - D. Bradipneu, pernapasan lebih lambat dari normal
 - E. Kussmaul, pernapasan dengan panjang ekspirasi dan inspirasi sama, sehingga pernapasan menjadi lambat dan dalam.
 - F. Cheyney-stokes, merupakan pernapasan cepat dan dalam kemudian berangsur - angsur dangkal dan diikuti periode apneu yang berulang secara teratur.

2.4 Terapi Uap Minyak Kayu Putih

a. Definisi

Pengobatan tradisional menggunakan uap minyak kayu putih dapat mengatasi gangguan pernapasan akut dan kronis. Hal itu karena komponen aktif seperti eucalyptol atau 1,8-cineole, menunjukkan sifat anti-inflamasi dan anti-infektif dalam kasus-kasus infeksi paru-paru dan radang paru-paru. Uap minyak kayu putih bermanfaat untuk membantu meringankan gejala pilek dan flu. Eucalyptus memiliki sifat anti-inflamasi dan dekongestan.

Minyak ini untuk mengobati hidung tersumbat, asma, pilek, batuk, sinusitis, dan sakit tenggorokan. (Dwianjani, 2020)

a) Pengembangan Operasional Prosedur (SOP)

Pengembangan Operasional Prosedur (SOP) terapi minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. Setelah dilakukan analisis 5 jurnal literatur review maka didapatkan Pengembangan Operasional Prosedur (SOP) Pemberian terapi uap minyak kayu putih sebagai berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019):

Fase Orientasi :

1. Memberikan salam terapeutik dan memperkenalkan diri kepada keluarga anak.
2. Menjelaskan prosedur tindakan, tujuan dan kontrak waktu selama 15 menit dan memberikan informed consent.
3. Mempersiapkan alat dan bahan. Alat dan bahan yang digunakan yaitu:
 - a. Air panas 250 ml
 - b. Wadah
 - c. Handuk
 - d. Minyak kayu putih
 - e. Thermometer
4. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan.
5. Mengatur lingkungan yang nyaman kepada anak sebelum dilakukan tindakan.

Fase Kerja :

1. Mengatur anak dalam posisi duduk yang nyaman dan didampingi orang tua.
2. Menempatkan meja/trolley di depan anak.
3. Siapkan air panas mendidih dengan suhu 42- 44 °C menggunakan thermometer.

4. Letakkan wadah diatas meja yang sudah diberi pengalas dan diisi dengan air mendidih sebanyak 250 ml atau setara dengan 1 gelas.
5. Masukkan minyak kayu putih ke dalam wadah yang berisi air sebanyak 1-2 tetes.
6. Anjurkan klien untuk menghirup uap air tersebut sambil badan anak dipangku atau dipegangi oleh orang tua dengan posisi kepala menunduk dan ditutup menggunakan handuk.
7. Lakukan hingga 10-15 menit atau sampai anak merasa sudah nyaman dengan pernafasan nya.

Fase Terminasi :

1. Mengucapkan terima kasih atas peran serta anak dan mengucapkan salam penutup.
2. Merapihkan alat dan bahan yang digunakan.
3. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan.
4. Mendokumentasikan hasil tindakan yang sudah dilakukan

b. Tujuan

Terapi uap minyak kayu putih sangat membantu untuk menghilangkan sumbatan yaitu dahak atau lendir pada saluran pernafasan seperti pilek, bronkitis, pneumonia dan berbagai kondisi pernapasan lainnya, trapi uap minyak putih membuka hidung tersumbat dan bagian paruparu yang memungkinkan untuk melepaskan atau mengencerkan lendir, sehingga bernapas lebih mudah dan lebih cepat sembuh (Rahardja, 2020)

c. Manfaat

Manfaat terapi uap minyak kayu putih menurut Kuncoro Fadli (2022):

- 1) Mengencerkan dahak Bagi orang dewasa , dahak mungkin dapat dikeluarkan sendiri. Namun, berbeda dengan anak-anak yang belum bisa mengeluarkan dahak sendiri dan biasanya terlalu kental. Hal itulah yang membuat anak memerlukan bantuan untuk mengeluarkan dahak, salah satunya adalah dengan menggunakan terapi uap yang

memang berkhasiat untuk mengencerkan dahak sehingga lebih cepat hilang. Selain itu, terapi uap juga akan membuat anak tidak merasa sakit saat mengeluarkan dahak.

- 2) Mengobati flu Saat flu, umumnya anak menjadi lebih rewel. Jika terus dibiarkan, maka hal tersebut akan menyakiti anak bahkan dapat mengganggu pernapasannya. Agar flu cepat hilang banyak orangtua yang mengobatinya dengan melakukan terapi 14 uap sendiri di rumah. Cara tersebut terbilang lebih aman dibanding mengobatinya dengan menggunakan obat. Saat ini sudah banyak para ibu yang beralih menggunakan terapi uap untuk mengobati flu pada anaknya.
- 3) Mengatasi gejala asma salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan terapi uap minyak kayu putih. Terapi uap minyak kayu putih pada anak memang terbukti mampu meredakan masalah pada pernapasan seperti asma salah satunya.

d. Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi dan kontraindikasi terapi uap minyak kayu putih (Nursalam, 2022):

1) Indikasi

- a. Klien batuk pilek ringan dengan lendir yang berlebihan (tidak disertai demam dan lamanya tidak lebih dari 3 hari)
- b. Klien yang sulit mengeluarkan sekret
- c. Asma akibat bersihan jalan nafas tidak efektif

2) Kontraindikasi

- a. Klien yang memiliki riwayat alergi dengan minyak tertentu
- b. Klien dengan lesi atau perlukaan pada wajah.

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Studi kasus karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus dengan jenis pendekatan deskriptif untuk mendeskripsikan atau memaparkan kejadian yang penting Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2022) Rancangan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus tentang penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada penderita ISPA metode studi kasus one group pre- test post-test.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang digunakan adalah dengan pendekatan asuhan keperawatan diantaranya 2 pasien yang menderita penyakit ISPA, dimana memiliki kriteria sebagai berikut :

3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau dengan ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi meliputi:

1. Pasien bersedia menjadi responden
2. Pasien yang menderita ISPA
3. Usia 1-5 tahun
4. Pasien kooperatif

3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau dengan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel Kriteria eksklusi meliputi :

1. Pasien dengan riwayat asma.

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi uap minyak kayu putih selama 15-20 menit dan dilakukan 1-2 kali sehari (Kemenkes RI Kusumo, 2019).

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau ISPA adalah infeksi yang menyerang saluran pernapasan, baik saluran atas maupun bawah. Kondisi ini dapat terjadi pada beberapa organ pernapasan seperti sinus, faring, laring hingga hidung. ISPA adalah salah satu penyakit menular dan rentan mengenai anak-anak, di mana imunitas mereka memang masih dalam perkembangan. Selain itu, kondisi ini juga banyak terjadi pada lansia, yang biasanya telah mengalami penurunan kekebalan tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020)

3.4.2 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan seperti, batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas mengi atau wheezing dan ronkhi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020)

3.4.3 Terapi Uap Minyak Kayu Putih

Terapi uap minyak kayu putih adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab, Minyak kayu putih diproduksi dari

daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole) (Mubarak, 2019).

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaan menjadi lebih mudah (Nasir, 2022). Instrumen yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lembar data responden sebagai alat untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, dan nomor responden .
2. Standar operasional prosedur tentang terapi uap minyak kayu putih.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlakukan dalam suatu penelitian (Abdul, 2019). Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penulis mencari 2 pasien sesuai dengan subjek studi kasus, yaitu 2 pasien yang menderita ISPA.
2. Setelah mendapatkan pasien yang sesuai dengan subjek studi kasus, penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari studi kasus yang akan dilakukan, dan meminta persetujuan kepada pasien untuk dijadikan partisipan atau responden.
3. Jika pasien memahami penjelasan penulis, kemudian menyetujui dan menandatangani informed consent, selanjutnya melakukan pengkajian atau pengumpulan data.

Prosedur pengumpulan data studi kasus penelitian ini sebagai berikut : Pengambilan data dengan cara wawancara untuk memperoleh informasi dan penderita ISPA.

1. Observasi atau pengamatan yang dilakukan secara langsung pada keadaan klinis dan hasil tindakan studi kasus.
2. Sebelum dan setelah dilakukan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif tetap atau ada penurunan.
3. Melakukan terapi uap minyak kayu putih selama 15-20 menit dan dilakukan 1-2 kali sehari sampai pasien mampu melakukan gerakan secara mandiri.
4. Mengevaluasi terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan pasien.

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi Penelitian

Pengambilan studi kasus yang dilaksanakan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

2. Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan mulai bulan Juni 2023, dilakukan 15-20 menit dan dilakukan 1-2 kali pertemuan dengan responden.

3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

Pengelompokan data yang diperoleh dari pengkajian, pengamatan dan pemeriksaan fisik :

1. Data yang bertujuan untuk mendapatkan diagnosa keperawatan
2. Memilih rencana keperawatan sesuai kriteria hasil
3. Melakukan implementasi keperawatan dan perencanaan keperawatan kemudian dimasukkan kedalam tabel dengan respon pasien
4. Melakukan penilaian atau evaluasi keperawatan untuk menentukan hasil dari pengelolaan asuhan keperawatan kepada 2 pasien atau responden yang menderita ISPA

3.9 Etika Studi Kasus

Etika studi kasus ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden akan kemungkinan terjadi ancaman terhadap responden. Masalah etika terutama ditemukan pada sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah persetujuan antara penulis sebagai perawat dengan pasien, bertujuan agar pasien memahami maksud dan tujuan dilaksanakannya tindakan keperawatan dan mengerti sebab akibat yang ditimbulkan. Jika pasien menyatakan bersedia wajib menandatangani lembar persetujuan, namun jika pasien tidak bersedia perawat wajib menghormati keputusan hak dari pasien.

2. Kerahasiaan

Kerahasiaan ialah etika keperawatan bertujuan menjamin rahasia dari hasil penelitian baik informasi atau masalah yang dihadapi pasien. Semua yang berkaitan informasi tentang pasien yang dikumpulkan dijamin rahasianya oleh peneliti, tetapi terdapat kelompok data tertentu yang dilaporkan kepada hasil peneliti

3. Anonymity

Tanpa nama ialah etika keperawatan dalam penelitian keperawatan dengan metode menulis kode pada lembar pengkajian data atau evaluasi dan tidak mencantumkan nama pasien pada lembar alat ukur penelitian. Dan penulis sajikan.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

4.1 Hasil Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Pelaksanaan penelitian dilakukan mulai pada tanggal 1 Juli 2023 sampai dengan 3 Juli 2023, dilakukan 15-20 menit dan dilakukan 1-2 kali pertemuan dengan responden. Responden dalam studi kasus ini adalah anak yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penyakit ISPA yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta bersedia menjadi responden. Terdapat 2 klien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang mengalami ISPA dan memiliki masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Penelitian dilakukan dengan memberikan terapi nonfarmakologi yaitu Terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif yang dikeluhkan oleh klien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ISPA.

4.2 Responden 1

1) Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 Juli 2023 jam : 09.05 WIB, di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang didapatkan data dengan hasil wawancara langsung. Data Identitas umum An. E adalah anak berumur 3 tahun, jenis kelamin laki-laki, suku bangsa Indonesia, agama Islam. Keluhan utama Ibu pasien mengatakan anaknya sesak napas sejak 3 hari, demam 3 hari, mengeluh pilek dan batuk sejak 2 hari yang lalu. Riwayat Kesehatan Sekarang Ibu pasien mengatakan pada tanggal 30 Juli 2023 pasien dibawa ke RS Roemani karna pasien sesak napas sejak 3 hari, demam 3 hari, mengeluh pilek dan batuk sejak 2 hari yang lalu. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran PreNatal (sebelum kehamilan) Selama kehamilan, ibu pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan rutin tiap bulan. Ibu pasien juga mengatakan sudah mendapatkan

imunisasi TT. Selama hamil, ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit selama hamil. IntraNatal (waktu hamil) Ibu pasien mengatakan saat melahirkan ditolong oleh dokter dengan berat badan lahir 3300 gram, panjang badan 50 cm, dan umur kehamilan 38 minggu. PostNatal (setelah hamil) Ibu pasien mengatakan bayinya diberikan ASI Eksklusif. Riwayat Kesehatan Dahulu Penyakit waktu kecil Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki penyakit apapun waktu kecil.

Dari data pengkajian didapatkan Analisa data yaitu data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya pilek sudah 2 hari. Data objektif : KU : Cm, Nadi : 100 x/menit, RR : 33 x/menit.

2) Diagnosis

Berdasarkan Data subjektif : dan Data objektif pada pasien An. E maka muncul diagnosis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001). kriteria hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : Batuk efektif menurun, Produksi sputum menurun, Frekuensi napas membaik.

3) Perencanaan

Intervensi yang dilakukan pada klien ke 1 dalam mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah Memanajemen jalan napas dengan mengobservasi monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambah 9mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhikering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma. Memosisikan semi-fowler atau fowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, melakukan penghisapan lender kurang dari 15detik, melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, memberikan oksigen. Serta menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif. Dan mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.

Intervensi ke 2 untuk mengatasi hipertermia adalah melakukan manajemen hipertemia dengan mengobservasi Manajemen Hipertermia penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor haluaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia. Kemudian menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan atau melepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubu dengan memberikan cairan oral. Serta anjurkan tirah baring, dan mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Intervensi ke 3 untuk mengatasi Defisit Nutrisi dengan melakukan Manajemen Nutrisi dengan mengobservasi identifikasi status nutrisi, monitor asupan makanan, monitor berat badan. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan tinggi kalori dan protein dan berikan suplemen makanan.

4) Pelaksanaan

Pada tanggal 1 Juli 2023 jam 09.00 saya melakukan monitor pola napas dengan hasil : Frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas, serta saya melakukan monitor bunyi napas tambahan, dengan hasil : Pasien mengatakan sesak nafas dan pernafasan 33x/menit terdengar suara ronchi. Selanjutnya jam 11.00 saya melakukan monitor suhu tubuh dengan hasil : Ibu pasien mengatakan tubuh An. E hangat Suhu : 39⁰C, serta saya menganjurkan tirah baring dengan hasil : Pasien tampak lebih nyaman, pasien terlihat rileks. Pada tanggal 2 Juli 2023 jam 09.00 saya melakukan monitor spuntum.

5) Evaluasi

Evaluasi yang didapat setelah melakukan tindakan Manajemen Jalan Napas (I.01011) selama 3x24 jam dengan data subjektif pasien mengatakan Pasien mengatakan sesak nafas jika batuk, Pasien tampak sesak, pernafasan 28x/menit, tampak pernafasan cuping hidung, Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi, Intervensi dilanjutkan.

4.3 Responden 2

1) Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 Juli 2023 jam : 09.25 WIB, diRumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang didapatkan data dengan hasil wawancara langsung. Data Identitas umum An. W adalah anak berumur 4 tahun, jenis kelamin laki-laki, suku bangsa Indonesia, agama Islam. Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 2 hari, mengeluh sesak napas sejak 1 hari yang lalu, dan mengeluh pilek sudah 2 hari disertai batuk. Riwayat Kesehatan Sekarang Ibu pasien mengatakan pada tanggal 29 Juli 2023 pasien dibawa ke RS Roemani karna pasien sesak napas sejak 1 hari yang lalu, demam 2 hari, dan mengeluh pilek sudah 2 hari disertai batuk. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran PreNatal (sebelum kehamilan) Selama kehamilan, ibu pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan rutin tiap bulan. Ibu pasien juga mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT. Selama hamil, ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit selama hamil. IntraNatal (waktu hamil) Ibu pasien mengatakan saat melahirkan ditolong oleh dokter dengan berat badan lahir 3000 gram, panjang badan 52 cm, dan umur kehamilan 38 minggu. PostNatal (setelah hamil) Ibu pasien mengatakan bayinya diberikan ASI Eksklusif. Riwayat Kesehatan Dahulu, penyakit waktu kecil Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki penyakit apapun waktu kecil.

Dari data pengkajian didapatkan Analisa data yaitu data subjektif, Ibu pasien mengatakan anaknya pilek sudah 2 hari data objektif KU : Cm, Nadi : 108 x.menit, RR : 30 x/menit.

2) Diagnosis

Berdasarkan Data subjektif : dan Data objektif pada pasien An. E maka muncul diagnosis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001). kriteria hasil : Setelah dikakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : Batuk efektif menurun.

3) Perencanaan

Intervensi yang dilakukan pada klien ke 1 dalam mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah Memanajemen jalan napas dengan mengobservasi monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahn 9mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhikering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma. Memposisikan semi-fowler atau fowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, melakukan penghisapan lender kurang dari 15detik, melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, memberikan oksigen. Serta menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif. Dan mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.

Intervensi ke 2 untuk mengatasi hipertermia adalah melakukan manajemen hipertemia dengan mengobservasi Manajemen Hipertermia penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor haluaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia. Kemudian menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan atau melepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh dengan memberikan cairan oral. Serta anjurkan tirah baring, dan mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Intervensi ke 3 untuk mengatasi Defisit Pengetahuan adalah melakukan Edukasi Kesehatan dengan mengobservasi Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, serta

ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat dan ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan berih.

4) Pelaksanaan

Pada tanggal 1 Juli 2023 jam 09.25 saya melakukan monitor bunyi napas tambahan dengan hasil pernapasan 30x/menit terdengar suara ronchi, jam 11.45 saya melakukan monitor suhu tubuh dengan hasil : 38,5⁰. Tanggal 2 Juli 2023 jam 09.00 melakukan monitor sputum (jumlah, warna dan aroma) dengan hasil : Terdapat sputum berwarna kuning dengan konsistensi kental, jam 10.05 saya menganjurkan pasien tirah baring dengan hasil pasien tampak rileks. Tanggal 2 Juli 2023 jam 09.00 saya menajarkan teknik batuk efektif dengan hasil : pasien mengatakan sudah memahami tentang batuk efektif.

5) Evaluasi

Evaluasi yang didapat setelah melakukan tindakan Manajemen Jalan Napas (I.01011) selama 3x24 jam dengan data subjektif Pasien mengatakan dahaknya berwarna kuning dan kental dan sudah sedikit berkurang, data objektif Terdapat sputum berwarna kuning dengan konsistensi kental, Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi, Intervensi dilanjutkan.

1. Hasil Wawancara

Wawancara dilakukan sebelum dan sesudah pemberian Terapi. Berikut, hasil wawancara kepada responden selama dilakukan penelitian.

Tabel 4. 1 Hasil wawancara pre dan post kepada responden 1 dan 2 Pada tanggal 1 Juli 2021 s/d 3 Juli 2023

Nama Responden	Data Fokus (pre)	Data Fokus (post)
Ny. R, Ibu An. W (4 tahun) Hari pertama	<p><i>“Hidungnya kesumbat mbak, nggak bisa bernafas dari hidung apa lagi kalau malam hari mau tidur jadi nggak bisa nafas dan susah buat tidur”.</i></p> <p><i>KU : Composmentis Tanda-tanda vital Suhu : 38,5 C RR : 30 x/menit Nadi : 108x/menit Paru-paru I : Simetris kanan dan kiri P : Tidak ada nyeri tekan P : Sonor di kedua lapang paru A : Suara nafas ronkhi</i></p>	<p><i>“Setelah dilakukan terapi rasanya lebih lega. lendirnya mudah keluar dan hidungnya nggak tersumbat lagi Jadi lebih mudah buat nafas seperti biasa”</i></p>
Hari kedua	<p><i>“Hidungnya tersumbat tapi mau buat sisi nggak bisa keluar, tenggorokannya juga sakit, batuk”</i></p>	<p><i>“Setelah menghirup uap air minyak kayu putih ini rasanya lebih lega, lendirnya mudah keluar mbak”</i></p>

Hari ketiga	<i>“Hidungnya sudah agak mendingan mbak, tidak tersumbat seperti kemaren”</i>	<i>“Setelah dilakukan terapi rasanya lebih lega mbak”</i>
Ny. N, Ibu An. E (3 tahun) Hari pertama	<i>“E rewel mbak nggak seperti yang biasanya, apalagi kalau malam susah buat nidurin, soalnya hidungnya kesumbat susah buat nafas apalagi kemarin juga demam”.</i> <i>KU : Cm</i> <i>Tanda-tanda vital</i> <i>Suhu : 39 C</i> <i>RR : 33 x/menit</i> <i>Nadi : 100x/menit</i> <i>Paru-paru</i> <i>I : Simetris kanan dan kiri</i> <i>P : Tidak ada nyeri tekan</i> <i>P : Sonor di kedua lapang paru</i> <i>A : Suara nafas ronkhi</i>	<i>“Setelah dilakukan terapi E lendirnya udah mulai bisa keluar tapi katanya masih mampet hidungnya, E juga masih rewel”</i>
Hari kedua	<i>“E udah bisa kalau disuruh sisi tapi kalau nggak bisa keluar E jadi marah katanya nggak bisa nafas dan nggak bisa keluar (secretnya)”</i>	<i>“Sekarang udah mendingan mbak, udah bisa buat sisi, udah keluar lendirnya”</i>

Hari ketiga

“Hidungnya tersumbat terus lendirnya nggak bisa keluar, udah sering disisi tapi karena nggak keluar hidungnya malah sakit, apalagi yang sebelah kiri kalau yang kanan ditutup nggak bisa nafas mbak”

“Sekarang setelah dilakukan terapi, jadi enak mbak rasanya masuk kehidung terasa sampai ketenggorokan, biasa ibu juga suruh akai minyak kayu putih tapi Cuma ditaruh didada aja. Kalau dilakukan kayak gini lebih kerasa sampai tenggorokan, dan kalau sisi mudah keluar lendirnya”

DOKUMENTASI

Gambar 4.4 Responden 1



Gambar 4.5 Responden 2



4.4 Hasil Pembahasan

Analisa dari tabel 4.1 didapatkan hasil dari hasil wawancara menunjukkan bahwa pemberian intervensi terapi uap minyak kayu putih pada klien bersihan jalan nafas tidak efektif dengan ISPA menunjukkan bahwa pada pasien I sebelum diberi terapi klien terdapat secret (tidak dapat dikeluarkan), frekuensi pernafasan 28 x/menit. Setelah dilakukan terapi pertama klien mengatakan napas lebih lega terdapat secret tetapi dapat mengeluarkan secret lebih mudah, Frekuensi nafas, 22 x/menit, pola nafas normal dan setelah terapi kedua didapatkan frekuensi nafas 21 x/menit pola nafas normal. klien tampak tenang tidak terdapat sumbatan pada jalan nafas, secret dapat keluar dengan mudah.

Ini sesuai dengan manfaat minyak menyebutkan bahwa minyak atsiri eucalyptus dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah diteteskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus (Dornish, 2019).

Untuk klien no.2 (An. E, 3 tahun) setelah dilakukan pemberian terapi uap minyak kayu putih juga secret dapat keluar tetapi kurang maksimal ditunjukkan dari hasil penelitian yaitu sebelum terapi uap klien mengeluh hidung tersumbat, ibu mengatakan lendir susah keluar, terjadi peningkatan frekuensi pernafasan 33 x/menit. Setelah dilakukan terapi secret masih sulit keluar, frekuensi nafas meningkat 35 x/menit dan pada terapi uap ke-2 klien lebih tenang, Frekuensi pernafasan 30 x/menit, secret keluar tetapi tidak maksimal. Ini dikarenakan saat pemberian terapi pertama kali responden rewel sehingga terapi tidak maksimal dan lama terapi hanya berkisar 1-2 menit harus dihentikan karena klien menangis. Lalu saat diberi intervensi yang ke dua kali klien lebih kooperatif tapi harus sering jeda untuk menghibur dan mengajak klien bercanda jadi terapi tidak seefektif pasien 1 karena saat dilakukan terapi klien sangat kooperatif dan mengikuti setiap instruksi dari peneliti.

Dalam studi kasus menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi pernafasan pada responden antara sebelum dan setelah dilakukan terapi uap minyak kayu putih. Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan efektifitas bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan terapi uap minyak kayu putih. Pada masing-masing responden juga menunjukkan bahwa penurunan RR berbeda setiap pasien ini disebabkan karena perbedaan gejala dan seberapa beratnya ISPA yang dialami oleh responden, dan juga karena perbedaan usia masing-masing responden akan menunjukkan Frekuensi nafas berbeda pula.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaimy yang berjudul Efektifitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak Usia Balita 3-5 Tahun Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Kelurahan Garegeh Bukilanggi Tahun 2020 dari penelitian tersebut didapatkan hasilnya menunjukkan mengenai adanya perbedaan Bersihan Jalan Nafas sebelum dan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih berpengaruh terhadap Bersihan Jalan Nafas pada pasien ISPA, yaitu terjadinya Bersihan Jalan Nafas yang signifikan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih.

Terapi uap juga dapat meningkatkan konsumsi oksigen tubuh, denyut jantung meningkat dan dapat terjadi pengeluaran cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernafasan. Tindakan steam inhalation berguna untuk mengencerkan lendir disaluran hidung dan sinus serta dibawah saluran pernafasan. Frekwensi lain dari tindakan steam inhalation yaitu sebagai ekspektoran alami dan penekan batuk (Nuraeni, 2021).

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole). Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak) bronchodilating (melegakan

pernafasan), anti inflamasi dan anti menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan rhinosinusitis. Uap minyak esensial dari Eucalyptus globulus efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan (Najib, 2020)

4.5 Keterbatasan

- a. Responden menangis karena merasa takut ketika akan dilakukan tindakan Terapi Uap Minyak Kayu Putih.
- b. Peneliti belum mampu secara maksimal dalam kontroling pada responden saat intervensi Terapi Uap Minyak Kayu Putih.

BAB V

KESIMPULAN DAN

SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian, dan pembahasan tentang Penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ispa, diperoleh kesimpulan sebagai berikut

1. Sebelum diberikan terapi uap minyak kayu putih didapatkan data bahwa dari 2 responden mengatakan bahwa hidung tersumbat, lendir tidak dapat keluar, sesak nafas jika berbaring, dari hasil pemeriksaan frekuensi pernafasan didapatkan hasil terdapat peningkatan frekuensi nafas pada responden responden no 2 juga mengatakan bahwa tenggorokan terasa nyeri dan batuk kering.
2. Sesudah diberikan terapi hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 2 responden yang dilakukan terapi pasien 1 menunjukkan peningkatan efektifitas bersihan jalan nafas sedangkan untuk responden 2 kurang menunjukkan peningkatan efektifitas jalan nafas, hal ini dikarenakan kurangnya kooperatif pasien terhadap tindakan yang dilakukan.
3. Berdasarkan hasil studi kasus terdapat beberapa manfaat penerapan terapi uap minyak kayu putih yaitu membantu melancarkan pernafasan, mengencerkan secret sehingga meredakan nyeri pada tenggorokan.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan setelah diberikan intervensi terapi nonfarmakologi. Terapi uap dengan minyak kayu putih dapat menambah pengetahuan ibu tentang penanganan terhadap anak yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Bagi penulis

Agar lebih meningkatkan dan mengembangkan lagi pengetahuan tentang menstruasi terutama masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pasien ISPA pada anak sehingga kedepannya dapat memberikan asuhan yang komprehensif dan meningkatkan pelayanan berkualitas



DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, R. (2020). Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita dalam Pelita VI. *Departemen Kesehatan RI*, 15–41.
- Tiko, E. (2019). Asuhan Keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada Anak dengan Bronchopneumonia di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soegiri Lamongan. *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–8.
- Harmawati, & 2020. (2020). *Konsep Dasar Intervensi Inovasi Steam Inhalation Dengan Aromatherapy Minyak Kayu Putih*. 7–29.
- Buana, I. W. K. (2022). Gambaran Asuhan Keperawatan Pneumonia dengan Bersihan Jalan Npas Tidak Efektif Pada Anak Di Ruang Cilinaya RSUD Mangusada Badung. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Handayani, S., Ismawati, & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 545–550.
- Rahmah. (2021). Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Terhadap Pola Napas Pada Anak. *Jurnal Keperawatan*, 1–35.
- Istikomah, A. (2023). Penerapan Inhalasi Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Balita ISPA. *Scientific Journal of Medsains*, 1(9), 23–39.
- Emilia, A. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA.
- Nelson. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Journal of Chemical Information and Modeling*.

Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Application of Eucalyptus Oil Vapor Therapy to Overcome Ineffectiv Airway Clearance in ARI Patients

Yuanah Kumalasari¹ Tri Sakti Widyaningsih²

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

²Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

Email : yuanahkumalasari@gmail.com

Email : imoet.sakti@gmail.com

Diterima : Disetujui : Dipublikasikan :

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Prevalensi ISPA di Indonesia dalam kurun waktu 1 bulan terakhir terdapat lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), sedangkan prevalensi ISPA di Jawa Tengah adalah 15,7%. Para ahli paru anak sangat menganjurkan inhalasi sebagai pengobatan yang berhubungan dengan paru. Studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada anak yang mengalami ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif mulai tanggal 1 Juli sampai dengan 3 Juli 2023. Instrument yang digunakan adalah SOP Terapi Uap dengan minyak kayu putih. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi uap minyak kayu putih pada responden ke-2 tidak memproduksi secret secara maksimal setelah dilakukan terapi didapatkan bahwa responden ke-1 mengalami peningkatan efektifitas saluran nafas. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah penerapan terapi uap minyak kayu putih efektif meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien ISPA.

Kata Kunci : Terapi Uap, Minyak kayu putih, bersihan jalan nafas tidak efektif, ISPA.

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is a disease that often occurs in children. The prevalence of ARI in Indonesia in the last 1 month was five provinces with the highest ARI, namely East Nusa Tenggara (41.7%), Papua (31.1%), Aceh (30.0%), while the prevalence of ARI in Central Java was 15.7%. Pediatric pulmonologists strongly recommend inhalation as a pulmonary treatment. The case study used a descriptive method with a case approach in children who had ARI with ineffective airway clearance from 1 July to 3 July 2023. The instrument used was Steam Therapy SOP with eucalyptus oil. The results of the case study found that before the eucalyptus oil vapor therapy was carried out in the 2nd respondent, it was not optimal to secrete after the therapy was carried out, it was found that the 1st respondent experienced an increase in airway effectiveness. The conclusion of this case study is that the application of eucalyptus oil vapor therapy can increase the effectiveness of airway clearance in ARI patients.

Keywords: Steam therapy, Eucalyptus oil, ineffective airway clearance, AR



PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh bakteri, dan virus tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru (Wijayaningsi, 2020). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala, tenggorokan terasa sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak (Risksedas, 2022).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut mayoritas disebabkan oleh virus mikoplasma, kecuali epiglottis akut. Organisme streptokokus dan difteri merupakan agen bakteri utama yang mampu menyebabkan penyakit faring primer. Walaupun ada banyak hal yang tumpang tindih, beberapa organisme lebih mungkin menimbulkan sindrom pernapasan tertentu dari pada yang lain dan agen tertentu mempunyai kecenderungan lebih besar dari pada yang lain untuk menimbulkan penyakit yang lebih berat. Adapun masalah-masalah yang sering dialami oleh anak yang menderita ISPA yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas. (Nelson, 2022)

Menurut (Risksedas, 2022) Prevalensi ISPA di Indonesia dalam kurun waktu 1 bulan terakhir terdapat lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%), sedangkan prevalensi ISPA di Jawa Tengah adalah 15,7%.

Bersihan jalan nafas merupakan kondisi pernafasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekret yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi, imobilisasi, stasis sekret dan batuk tidak efektif karena penyakit persyarafan seperti *cerebro vascular accident* (CVA), efek pengobatan sedatif dan lain-lain. Bersihan jalan nafas (Obstruksi jalan nafas) mempunyai tanda-tanda seperti batuk tidak efektif, tidak mampu mengeluarkan sekresi di jalan nafas, suara nafas menunjukkan adanya sumbatan dan jumlah, irama dan kedalaman pernafasan tidak normal (Hidayat. A, 2020)

Bersihan jalan napas itu merupakan hal yang penting karena jalan napas merupakan jalan utama untuk melakukan proses sirkulasi udara dalam tubuh sehingga dalam mempertahankan kelangsungan metabolisme sel diperlukan fungsi

respirasi yang adekuat. Bersihan Jalan Nafas Anak Usia Balita 3-5 Tahun Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Kelurahan Garegeh Bukittinggi, Salah satu upaya untuk mengatasi hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup, obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol semprot. Terapi inhalasi uap adalah pengobatan efektif untuk mengatasi hidung tersumbat, metode alami yang baik dengan uap dan panas. (Risksedas, 2022)

Terapi Inhalasi uap adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab, bahwa Inhalasi aman untuk segala usia, ahli paru anak sangat merekomendasikan inhalasi sebagai pengobatan yang berhubungan dengan paru-paru. inhalasi sederhana saja dapat meringankan gejala flu ringan yang baru timbul, batuk berdahak, paru-paru lembab, batuk berdahak banyak dan panjang, batuk kronis atau batuk berulang. Inhalasi juga tidak menimbulkan dampak negatif dan dapat dilakukan meskipun orang tersebut alergi terhadap sesuatu, karena bekerja langsung pada sumber pernafasan yaitu paru-paru. (Mubarak, 2019)

Terapi inhalasi uap sangat membantu untuk menghilangkan sumbatan pada saluran pernafasan seperti pilek, bronkitis, pneumonia dan berbagai kondisi pernapasan lainnya, inhalasi uap membuka hidung tersumbat dan bagian paru-paru yang memungkinkan untuk melepaskan atau mengencerkan lendir, bernapas lebih mudah dan lebih cepat sembuh. Untuk membuat uap, dapat menggunakan air saja atau dapat menambahkan minyak herbal seperti minyak kayu putih untuk meningkatkan efek dari pengobatan. Inhalasi uap air yang dihirup bertujuan untuk memperbanyak sekret yang diproduksi di tenggorokan. Metode ini lebih efektif dan murah. Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)* (Ikawati, 2020)

Minyak atsiri eucalyptus dapat dimanfaatkan sebagai tanaman obat herbal

terutama untuk meredakan sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskannya pada dada, mengobati sinusitis dengan cara menghirup uap air hangat yang telah ditetaskan minyak eucalyptus serta mengurangi hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus (Zuleny, 2022)

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 2 pasien dengan Ny. R dan Ny. S mengatakan bahwa anaknya mengalami pilek tidak bisa bernafas saat akan tidur karena hidung tersumbat. Ibu mengolesi dengan minyak kayu putih saat anaknya mengalami sesak napas.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menggunakan penerapan teknik uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA.

METODE PENELITIAN

Studi kasus karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus dengan jenis pendekatan deskriptif untuk mendeskripsikan atau memaparkan kejadian yang penting. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2022). Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau dengan ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Lokasi penelitian pengambilan studi kasus yang dilaksanakan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Waktu penelitian studi kasus ini dilaksanakan mulai bulan Juni 2023, dilakukan 15-20 menit dan dilakukan 1-2 kali pertemuan dengan responden. Instrumen yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut Lembar data responden sebagai alat untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, dan nomor responden Standar operasional prosedur tentang terapi uap minyak kayu putih. Rancangan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus tentang penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada penderita ISPA metode studi kasus one group pre- test post-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil wawancara pre dan post kepada responden 1 dan 2 Pada

tanggal 1 Juli 2021 s/d 3

Juli 2023

Nama Responden	Data Fokus (pre)	Data Fokus (post)
Ny. R, Ibu An. W (4 tahun) Hari pertama	<i>“Hidungnya kesumbat mbak, nggak bisa bernafas dari hidung apa lagi kalau malam hari mau tidur jadi nggak bisa nafas dan susah buat tidur”.</i>	<i>“Setelah dilakukan terapi rasanya lebih lega. lendirnya mudah keluar dan hidungnya nggak tersumbat lagi Jadi lebih mudah buat nafas seperti biasa”</i>
	<i>KU : Composmentis Tanda-tanda vital Suhu : 38,5 C RR : 30 x/menit Nadi : 108x/menit Paru-paru I : Simetris kanan dan kiri P : Tidak ada nyeri tekan P : Sonor di kedua lapang paru A : Suara nafas ronkhi</i>	
Hari kedua	<i>“Hidungnya tersumbat tapi mau buat sisi nggak bisa keluar, tenggorokannya juga sakit, batuk”</i>	<i>“Setelah menghirup uap air minyak kayu putih ini rasanya lebih lega, lendirnya mudah keluar mbak”</i>

Hari ketiga	<i>"Hidungnya sudah agak mendingan mbak, tidak tersumbat seperti kemaren"</i>	<i>"Setelah dilakukan terapi rasanya lebih lega mbak"</i>
Ny. N, Ibu An. E (3 tahun) Hari pertama	<i>"E rewel mbak nggak seperti yang biasanya, apalagi kalau malam susah buat nidurin, soalnya hidungnya kesumbat susah buat nafas apalagi kemarin juga demam".</i>	<i>"Setelah dilakukan terapi E lendirnya udah mulai bisa keluar tapi katanya masih mampet hidungnya, E juga masih rewel"</i>
	<i>KU : Cm</i> <i>Tanda-tanda vital</i> <i>Suhu : 39 C</i> <i>RR : 33 x/menit</i> <i>Nadi : 100x/menit</i> <i>Paru-paru</i> <i>I : Simetris kanan dan kiri</i> <i>P : Tidak ada nyeri tekan</i> <i>P : Sonor di kedua lapang paru</i> <i>A : Suara nafas ronkhi</i>	

Hari kedua

“E udah bisa kalau disuruh sisi tapi kalau nggak bisa keluar E jadi marah katanya nggak bisa nafas dan nggak bisa keluar (secretnya)”

“Sekarang udah mendingan mbak, udah bisa buat sisi, udah keluar lendirnya”



Hari ketiga	<i>“Hidungnya tersumbat terus lendirnya nggak bisa keluar, udah sering disisi tapi karena nggak keluar hidungnya malah sakit, apalagi yang sebelah kiri kalau yang kanan ditutup nggak bisa nafas mbak”</i>	<i>“Sekarang setelah dilakukan terapi, jadi enak mbak rasanya masuk kehidung terasa sampai ketenggorokan, biasa ibu juga suruh akai minyak kayu putih tapi Cuma ditaruh didada aja. Kalau dilakukan kayak gini lebih kerasa sampai tenggorokan, dan kalau sisi mudah keluar lendirnya”</i>
-------------	---	--

PEMBAHASAN

Analisa dari tabel 4.1 didapatkan hasil dari hasil wawancara menunjukkan bahwa pemberian intervensi terapi uap minyak kayu putih pada klien bersihan jalan nafas tidak efektif dengan ISPA menunjukkan bahwa pada pasien I sebelum diberi terapi klien terdapat secret (tidak dapat dikeluarkan), frekuensi pernafasan 28 x/menit. Setelah dilakukan terapi pertama klien mengatakan napas lebih lega terdapat secret tetapi dapat mengeluarkan secret lebih mudah, Frekuensi nafas, 22 x/menit, pola nafas normal dan setelah terapi kedua didapatkan frekuensi nafas 21 x/menit pola nafas normal. klien tampak tenang tidak terdapat sumbatan pada jalan nafas, secret dapat keluar dengan mudah.

Ini sesuai dengan manfaat minyak menyebutkan bahwa minyak atsiri eucalyptus dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi

sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah diteteskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus (Dornish, 2019).

Untuk klien no.2 (An. E, 3 tahun) setelah dilakukan pemberian terapi uap minyak kayu putih juga secret dapat keluar tetapi kurang maksimal ditunjukkan dari hasil penelitian yaitu sebelum terapi uap klien mengeluh hidung tersumbat, ibu mengatakan lendir susah keluar, terjadi peningkatan frekuensi pernafasan 33 x/menit. Setelah dilakukan terapi secret masih sulit keluar, frekuensi nafas meningkat 35 x/menit dan pada terapi uap ke-2 klien lebih tenang, Frekuensi pernafasan 30 x/menit, secret keluar tetapi tidak maksimal. Ini dikarenakan saat pemberian terapi pertama kali responden rewel sehingga terapi tidak maksimal dan lama terapi hanya berkisar 1-2 menit harus dihentikan karena klien menangis. Lalu saat diberi intervensi yang ke dua kali klien lebih kooperatif tapi harus sering jeda untuk menghibur dan mengajak klien bercanda jadi terapi tidak seefektif pasien 1 karena saat dilakukan terapi klien sangat kooperatif dan mengikuti setiap instruksi dari peneliti.

Dalam studi kasus menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi pernafasan pada responden antara sebelum dan setelah dilakukan terapi uap minyak kayu putih. Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan efektifitas bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan terapi uap minyak kayu putih. Pada masing-masing responden juga menunjukkan bahwa penurunan RR berbeda setiap pasien ini disebabkan karena perbedaan gejala dan seberapa beratnya ISPA yang dialami oleh responden, dan juga karena perbedaan usia masing-masing responden akan menunjukkan Frekuensi nafas berbeda pula.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaimy yang berjudul Efektifitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak Usia Balita 3-5 Tahun Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Kelurahan Garegeh Bukilanggi Tahun 2020 dari penelitian tersebut didapatkan hasilnya menunjukkan mengenai adanya perbedaan Bersihan Jalan Nafas sebelum dan

sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih berpengaruh terhadap Bersihan Jalan Nafas pada pasien ISPA, yaitu terjadinya Bersihan Jalan Nafas yang signifikan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih.

Terapi uap juga dapat meningkatkan konsumsi oksigen tubuh, denyut jantung meningkat dan dapat terjadi pengeluaran cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernafasan. Tindakan steam inhalation berguna untuk mengencerkan lendir disaluran hidung dan sinus serta dibawah saluran pernafasan. Frekwensi lain dari tindakan steam inhalation yaitu sebagai ekspektoran alami dan penekan batuk (Nuraeni, 2021).

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole). Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek 33 mukolitik (mengencerkan dahak) bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan anti menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan rhinosinusitis. Uap minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernafasan (Najib, 2020)

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, dan pembahasan tentang Penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ispa, diperoleh kesimpulan sebagai berikut

3. Sebelum diberikan terapi uap minyak kayu putih didapatkan data bahwa dari 2 responden mengatakan bahwa hidung tersumbat, lendir tidak dapat keluar, sesak nafas jika berbaring, dari hasil pemeriksaan frekuensi pernafasan didapatkan hasil

terdapat peningkatan frekuensi nafas pada responden responden no 2 juga mengatakan bahwa tenggorokan terasa nyeri dan batuk kering.

4. Sesudah diberikan terapi hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 2 responden yang dilakukan terapi pasien 1 menunjukkan peningkatan efektifitas bersihan jalan nafas sedangkan untuk responden 2 kurang menunjukkan peningkatan efektifitas jalan nafas, hal ini dikarenakan kurangnya kooperatif pasien terhadap tindakan yang dilakukan.
5. Berdasarkan hasil studi kasus terdapat beberapa manfaat penerapan terapi uap minyak kayu putih yaitu membantu melancarkan pernafasan, mengencerkan secret sehingga meredakan nyeri pada tenggorokan.

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan setelah diberikan intervensi terapi nonfarmakologi. Terapi uap dengan minyak kayu putih dapat menambah pengetahuan ibu tentang penanganan terhadap anak yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Bagi penulis

Agar lebih meningkatkan dan mengembangkan lagi pengetahuan tentang menstruasi terutama masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pasien ISPA pada anak sehingga kedepannya dapat memberikan asuhan yang komprehensif dan meningkatkan pelayanan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, R. (2020). Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita dalam Pelita VI. *Departemen Kesehatan RI*, 15–41.
- Tiko, E. (2019). Asuhan Keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada Anak dengan Bronchopneumonia di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soegiri Lamongan. *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–8.
- Harmawati, & 2020. (2020). *Konsep Dasar Intervensi Inovasi Steam Inhalation Dengan Aromatherapy Minyak Kayu Putih*. 7–29.
- Buana, I. W. K. (2022). Gambaran Asuhan Keperawatan Pneumonia dengan Bersihan Jalan Npas Tidak Efektif Pada Anak Di Ruang Cilinaya RSUD Mangusada Badung. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Handayani, S., Ismawati, & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 545–550.
- Rahmah. (2021). Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Terhadap Pola Napas Pada Anak. *Jurnal Keperawatan*, 1–35.
- Istikomah, A. (2023). Penerapan Inhalasi Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Balita ISPA. *Scientific Journal of Medsains*, 1(9), 23–39.
- Emilia, A. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA.
- Nelson. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Journal of Chemical Information and Modeling*.

CEK PLAGIASI



new Artikel_ISPA_kumalaaa[1]

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21



Lampiran 1 (Daftar Riwayat Hidup)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. DATA DIRI

Nama : Yuanah Kumalasari
NIM : 2005070
TTL : Blora, 9 Oktober 2002
Agama : Islam
Anak ke : 1 (Tunggal)
Nama Ayah : Kasturi
Nama Ibu : Mariyati
Alamat : Ds. Kemantren Rt 4/Rw 2, Kec. Kedungtuban, Kab. Blora
Email : yuanahkumalasari@gmail.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kemantren, Kec. Kedungtuban, Kab. Blora
2. SD Negeri 1 Kemantren, Kec. Kedungtuban, Kab. Blora
3. SMP Negeri 1 Kedungtuban, Kab. Blora
4. SMA Negeri 2 Cepu, Kab. Blora
5. Universitas Widya Husada Semarang

Informasi & pernyataan persetujuan (informed consent)

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yuanah Kumalasari dengan judul “penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya dapat mengundurkan waktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Semarang,

Yang memberikan persetujuan

Informasi & pernyataan persetujuan (informed consent)

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yuanah Kumalasari dengan judul “penerapan terapi uap minyak kayu putih untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya dapat mengundurkan waktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Semarang,

Yang memberikan persetujuan



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

Jl. Suball Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944
Website : <http://uwhs.ac.id>

Semarang, 3 Juli 2023

No : 769 /FKBT/UWHS/VII/2023
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Roemani Muhammadiyah Semarang
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami :

Nama : Yuanah Kumalasari
NIM : 2005070
Judul : Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien ISPA
Pembimbing I : Tri Sakti Widyaningsih, S.Kep., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An.

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Universitas Widya Husada Semarang
Rektor,



[Handwritten Signature]
Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, M.M.
NIP. 195602172014012156

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang
2. Arsip



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944
Website : <http://uwhs.ac.id>

Semarang, 7 Juni 2023

No : 638 /FKBT/UWHS/VI/2023
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Direktur RS Roemani Muhammadiyah Semarang

Di

Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin studi pendahuluan bagi mahasiswa kami :

Nama : Yuanah Kumalasari

NIM : 2005070

Judul : Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Pembimbing I : Tri Sakti Widyaningsih, S.Kep., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An.

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Universitas Widya Husada Semarang

Rektor,




Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, M.M.

NIP. 195602172014012156

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang
2. Arsip

Lampiran (Surat Persetujuan Judul)

 UWHS	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/20
	PERSETUJUAN JUDUL LAPORAN AKHIR STUDI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	02 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

**SURAT PERSETUJUAN JUDUL LAPORAN AKHIR STUDI
FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

NAMA : YUANAH KUMALASARI

NIM : 2005070

PROGRAM STUDI : KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

SEMESTER : 6

TAHUN AJARAN : 2022/2023

PEMBIMBING : Ns. Tri Sakti Widyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.An

JUDUL : Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Semarang, 10 Februari 2023

PEMBIMBING



(Ns. Tri Sakti Widyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.An.)

Mengetahui,

Ka.Prodi Keperawatan Program Diploma III



Emilia Puspitasari Sugiyanto, S.Kep, Ns, MKep, Sp.Kep.J



Rumah Sehat
Keluarga Islami

PIMPINAN DAERAH MUHAMMADIYAH
KOTA SEMARANG
RS ROEMANI MUHAMMADIYAH

Jl. Wonodri 22 Telp. (024) 8444623 (Hunting) Fax. (024) 8415752 Semarang - 50242
e-mail : rs_roemani@yahoo.co.id

Nomor : B-3.3/1816/RSR/VI/2023
Lamp : -
Hal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Rektor Universitas Widya Husada Semarang
Di -
SEMARANG

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Memperhatikan surat Saudara nomor : 638/FKBT/UWHS/VI/2023 tanggal 7 Juni 2023 perihal permohonan ijin studi pendahuluan mahasiswa :

Nama : Yuanah Kumalasari
NIM : 2005070
Judul : Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA

Pada prinsipnya kami **dapat mengijinkan** mahasiswa tersebut untuk melakukan studi pendahuluan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang dengan ketentuan sanggup mematuhi peraturan yang berlaku. Untuk teknis pelaksanaannya diharapkan yang bersangkutan menghubungi bagian Diklat lebih dulu dengan kontak person Sdr. Sigit Budiarto Telp. (024)8444623 ext : 2031 / HP. 081328234454 dan untuk administrasi dapat dibayarkan melalui Bank Muamalat Nomor Rekening 4750001063 a.n RS.Roemani Muhammadiyah Semarang.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Billahit Taufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 05 Dzulhijjah 1444 H
23 Juni 2023 M

Direktur Umum & AIK,

Syarifuddin, S.Sos. Kom. MM
NBM : 924.889

Tembusan :

1. Ka. Bag SDI
2. Ka. Sub Bag Keuangan
3. Unit Terkait
4. Arsip

JADWAL KEGIATAN

Kegiatan	Jadwal																							
	Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																								
Menyusun Proposal																								
Penelitian																								
Menyusun KTI																								
Ujian KTI																								
Revisi KTI																								
Pengumpulan KTI																								

 UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG	FORMULIR		No Dokumen:	WH-FM-10/22	
	BIMBINGAN TUGAS AKHIR		No Revisi	01	
			Tgl berlaku	2 Juni 2020	
			Halaman	1 dari 1	
No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
1	7 Februari 2023	Bimbingan judul Proposal Karya Tulis Ilmiah	ACC judul Proposal KTI “Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA”		
2	19 Maret 2023	Bimbingan BAB 1	Revisi pada bagian kalimat penutup pada bagian BAB 1		
3	30 Mei 2023	Bimbingan BAB 1	ACC pada BAB 1		
4	2 Juni 2023	Bimbingan BAB 2 dan BAB 3	ACC pada BAB 2 dan BAB 3, diijinkan untuk penelitian		
5	3 Mei 2023	Bimbingan Asuhan Keperawatan	Revisi pada bagian implementasi belum sesuai dengan intervensi, dan kesimpulan belum sesuai dengan tujuan khusus		
6	13 Juli 2023	Bimbingan asuhan keperawatan, BAB 4 dan BAB 5	Dijijinkan untuk sidang hasil Karya Tulis Ilmiah		
11	31 Oktober 2023	Bimbingan pembuatan Artikel	Revisi email		
12	31 Oktober 2023	Bimbingan pembuatan Artikel	ACC pada Artikel		

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. E DENGAN ISPA
DI RUANG AYYUB RS ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG**



Disusun Oleh:

YUANA KUMALASARI

2005070

**PROGRAM D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
2023/2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. E DENGAN ISPA
DI RUANG AYYUB RS ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG**

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 Juli 2023 jam : 09.05

1. Identitas Data

Nama	: An. E
TTL	: 04 - 02 -2020
Umur	: 3tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
No. Registrasi	: 58xxxx
Tanggal masuk/jam	: 30 Juni 2023
Diagnosa Medis	: ISPA
Nama penanggung jawab	
Nama ayah	: Tn. B
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta
Nama Ibu	: Ny. N
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga

2. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sesak napas sejak 3 hari.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu pasien mengatakan pada tanggal 30 Juli 2023 pasien dibawa ke RS Roemani karna pasien sesak napas sejak 3 hari, demam 3 hari, mengeluh pilek dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

4. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

a. PreNatal (sebelum kehamilann

Selama kehamilan, ibu pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan rutin tiap bulan. Ibu pasien juga mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT. Selama hamil, ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit selama hamil.

b. IntraNatal (waktu hamil)

Ibu pasein mengatakan saat melahirkan ditolong oleh dokter dengan berat badan lahir 3300 gram, panjang badan 50 cm, dan umur kehamilan 38 minggu.

c. PostNatal (setelah hamil)

Ibu pasien mengatakan bayinya diberikan ASI Eksklusif.

5. Riwayat Kesehatan Dahulu

a. Penyakit waktu kecil

Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki penyakit apapun waktu kecil.

b. Pernah dirawat di rumah sakit

Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit manapun.

c. Obat-obatan yang digunakan : Tidak ada

d. Tindakan operasi

Ibu pasien mengatakan klien tidak ada riwayat tindakan operasi.

e. Alergi

Ibu pasien mengatakan klien tidak memiliki alergi obat ataupun makanan.

f. Kecelakaan

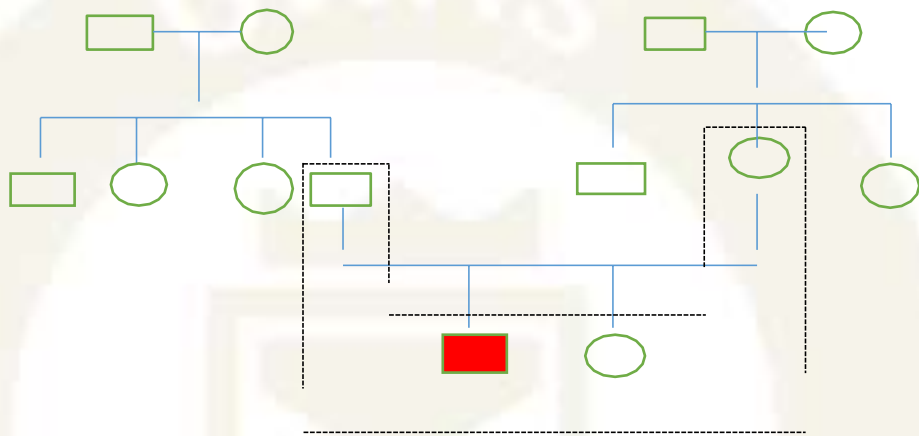
Ibu pasien mengatakan klien tidak ada riwayat kecelakaan

g. Imunisasi

Ibu klien mengatakan klien sudah mendapatkan imunisasi yaitu vaksinasi BCG, DPT, Polio dan Hepatitis-B.

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan :



: Laki-laki



: Klien



: Perempuan



: Garis Serumah

b. Adakah penyakit keturunan? Adakah yang menderita penyakit seperti klien? Ibu klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan, tidak ada penyakit seperti klien.

7. Riwayat Sosial

a. Yang mengasuh : Ibu

b. Hubungan dengan anggota keluarga : Anak kandung

- c. Pembawaan secara umum : Ibu pasien mengatakan sebelum sakit dan selama dirawat dirumah sakit klien adalah anak yang periang dan jarang menangis.
- d. Lingkungan rumah : Bersih, hubungan klien dengan tetangga baik.
8. Pola Sehari-hari
- a. Pola istirahat/tidur
 Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan sebelum di rumah sakit pasien tidur 3 kali dalam sehari.
 Sesudah sakit : Ibu pasien mengatakan selama di rumah sakit pasien jarang tidur dan mengeluh hidung tersumbat.
- b. Personal Hygiene
 Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan sebelum di rumah sakit pasien mandi dua kali sehari.
- c. Pola Eliminasi
 Ibu pasien mengatakan klien buang air besar (BAB) normal sehari 1 kali berwarna kekuningan, buang air kecil (BAK) normal dalam sehari bisa 6-7, tidak terpasang kateter, usus normal tidak ada gangguan pada usus dan tidak diare. Orang tua klien tidak memiliki gangguan pada eliminasi.
- d. Pola Nutrisi
 BB : 10 kg
 TB : 93 cm
 Z skor : Nilai riel - Nilai median : sd upp/sd low
 $10 - 14,6 : 1,6 = -2,8/-3$ (gizi kurang)
 Sebelum Sakit : Ibu pasien mengatakan klien sebelum sakit makan 3 kali sehari
 Saat Sakit : Ibu pasien mengatakan pasien setelah sakit makan hanya 1 suap dan minum susu formula saja.
9. Pemeriksaan Fisik
- a. Keadaan umum : Cm

- b. Tanda-tanda vital
Suhu : 39 C
RR : 33 x/menit
Nadi : 100x/menit
- c. Kepala
- d. Bentuk mesocephal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka, bersih, rambut berwarna hitam kecoklatan, rambut sedikit tumbuh merata.
- e. Mata
Kemampuan melihat baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor dan bereaksi terhadap rangsangan cahaya.
- f. Hidung
Terdapat secret berlebih dan tidak memakai oksigen.
- g. Mulut
Membran mukosa lembab, warna merah muda, bersih, tidak ada perdarahan.
- h. Telinga
Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan.
- i. Dada
Simetris tidak ada benjolan
- j. Jantung
I : Ictus cordis tampak
P : Tidak ada nyeri tekan
P : Pekak
A: Detak jantung teratur
- k. Paru-paru
I : Simetris kanan dan kiri
P : Tidak ada nyeri tekan
P : Sonor di kedua lapang paru
A : Suara nafas ronkhi
- l. Abdomen

I : Tidak ada lesi, persebaran warna kulit merata

P : Tidak ada pembesaran hati, turgor kulit <2 detik

P : Sonor di kedua lapang paru

A: Suara nafas vasikula

m. Genitalia

Pasien berjenis kelamin laki-laki, bersih, tidak ada hemoroid

n. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varises, akral hangat

o. Kulit

Kulit pasien kuning langsung, tidak ada luka bekas operasi, turgor kulit kembali dalam <2 detik. Terdapat bintik merah di kedua tangan.

10. Terapi

Nama Obat	Dosis
Infus RL	15 tpm
Inj Ceftriaxon	750 mg
Inj Dexametason	½ amp
Paracetamol	½ tab

11. Pemeriksaan Penunjang

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	METODA
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Otomatis	10.3	10.1-12.9	g/dL	SLSHB
Hemoglobin	35.3	32.0-44.0	%	DCDM
Hematocrit	3.81	3.8-5.2	juta/uL	DCDM
Eritrosit	12.15	6.00-17.50	ribu/uL	FFC

Leukosit	24	229-553	ribu/uL	DCDM
Trombosit				
Index eritrosit	92.7	73.0-109.0	fL	Kalku
MCV	27.0	21.0-33.0	pg	Kalku
MCH	29.2	26.0-34.0	g/Dl	Kalku
MCHC	43.4	39.0-47.0	fL	
RDW-SD	13	10-20	%	
RCW-CV				
Index Trombosit				Kalku
Hitung Jenis	0.2	1.0-5.0	%	Kal
Leukosit	0.	0-	%	
Eosinofil %				

B. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
1	DS : - Ibu pasien mengatakan	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)	Sekresi yang tertahan

	<p>anaknya pilek sudah 2 hari</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Cm - Nadi : 100 x.menit - RR : 33 x/menit 		
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit agak kemerahan - Suhu : 39 C Lab - Leukosit :1250 - HB 10.3 g/dL 	Hipertermia (D.0130)	Peningkatan suhu tubuh
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan nafsu makan An. E menurun - Ibu pasien mengatakan An. E hanya minum susu formula saja 	Defisit Nutrisi (D.0019)	Faktor psikologis (keengganan untuk makan)

	DO : - Z Skor : -3 (gizi kurang) - Pasien menolak saat diberi makan		
--	---	--	--

C. DIAGNOSA

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001)
2. Hipertermia b.d peningkatan suhu tubuh (D.0130)
3. Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0019)

D. INTERVENSI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)
1	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001)	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : - Batuk efektif menurun	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Monitor bunyi napas tambah 9mis. Gurgling,

		<ul style="list-style-type: none"> - Produksi sputum menurun - Frekuensi napas membaik 	<p>mengi, wheezing, ronkhikering)</p> <p>c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Posisikan semi-fowler atau fowler b. Berikan minum hangat c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu d. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15detik e. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal f. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi b. Ajarkan teknik batuk efektif
--	--	--	--

			<p>Kolaborasi</p> <p>a. pemberian bronko dilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</p>
2	Hipertermia b.d peningkatan suhu tubuh (D.0130)	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan termoregulasi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) - Monitor suhu tubuh - Monitor kadar elektrolit - Monitor haluaran urin - Monitor komplikasi akibat hipertermia

			<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipasi permukaan tubuh - Berikan cairan oral <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
3	Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0019)	Status Nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :	Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi a. Identifikasi status nutrisi b. Monitor asupan makanan c. Monitor berat badan

		<ul style="list-style-type: none"> - Porsi makan yang di habiskan meningkat - Berat badan membaik - Frekuensi makan membaik - Nafsu makan membaik 	Terapeutik a. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai b. Berikan makanan tinggi kalori dan protein c. Berikan suplemen makanan, jika perlu
--	--	---	---

E. IMPLEMENTASI

NO. DP	TGL	Implementasi	Respon pasien (S dan O)	TTD
1	01/07/2023 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi napas tambahan 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak nafas O :	Yuanah

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi uap Minyak Kayu Putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan 33x/menit terdengar suara ronchi 	
2	01/07/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh - Menyediakan lingkungan yang dingin - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Menganjurkan tirah baring - Mengkolaborasikan cairan dan elektrolit intravena, jika perlu 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tubuh An. E hangat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 39 °C - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien terlihat rileks 	Yuanah
3	01/07/2023 (13.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Memonitor asupan makanan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. E nafsu makannya menurun - Ibu pasien mengatakan 	Yuanah

			<p>An. E hanya minum susu formula saja</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menolak untuk makan - Pasien tampak tidak menghabiskan makanannya 	
1	02/07/2023 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memosisikan semi Fowler 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dahaknya berwarna kuning dan kental dan sudah sedikit berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat sputum berwarna kuning dengan konsistensi kental 	Yuanah
2	02/07/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh 	<p>S :</p>	Yuanah

		<ul style="list-style-type: none"> - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Menganjurkan tirah baring 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. E sudah tidak demam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,7⁰C - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien tampak rileks 	
3	02/07/2023 (13.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Memonitor asupan makanan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. E sudah mau makan tapi hanya sedikit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak makan hanya 1 suap bubur 	Yuanah
1	03/07/2023 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik batuk efektif - Memposisikan semi Fowler 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah memahami 	Yuanah

			<p>tentang batuk efektif</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif 	
2	01/07/2023 (11.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Menganjurkan tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan suhu tubuh An. E sudah mulai normal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,5⁰C <p>Pasien sudah tampak tenang dan nyaman</p>	Yuanah
3	03/07/2023 (13.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Memonitor asupan makanan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. E sudah mau makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menghabiskan setengah porsi bubur 	Yuanah

F. EVALUASI

NO. DP	TGL	EVALUASI (SOAP)	TTD
1	01/07/2023 (10.00)	S : - Pasien mengatakan sesak nafas jika batuk O : - Pasien tampak sesak, pernafasan 28x/menit, tampak pernafasan cuping hidung A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	Yuanah
2	01/07/2023	S:	Yuanah

	(12.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tubuh An. E hangat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 38,0 0C - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien terlihat rileks <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
3	01/07/2023 (13.40)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. E nafsu makannya menurun - Ibu pasien mengatakan An. E hanya minum susu formula saja <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menolak untuk makan - Pasien tampak tidak menghabiskan makanannya <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p>	Yuanah

		P : Lanjutkan intervensi	
1	02/07/2023 (09.30)	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuknya berkurang O : - Pernafasan 25x/menit, tampak pernafasan cuping hidung A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	Yuanah
2	02/07/2023 (12.15)	S : - Ibu pasien mengatakan An. E sudah tidak demam O : - S : 36,7°C - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien tampak rileks A : Masalah belum teratasi	Yuanah

		<p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
3	<p>02/07/2023</p> <p>(13.30)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. A sudah mau makan tapi hanya sedikit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak makan hanya 1 suap bubur <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	Yuanah
1	<p>03/07/2023</p> <p>(10.00)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sesak nafas berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan 22x/menit, tampak pernafasan cuping hidung <p>A :</p> <p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	Yuanah

2	03/07/2023 (12.15)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan suhu tubuh An. A sudah mulai normal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,5⁰C - Pasien sudah tampak tenang dan nyaman <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	Yuanah
3	03/07/2023 (13.45)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. A sudah mau makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menghabiskan setengah porsi bubur <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	Yuanah

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. W DENGAN ISPA
DI RUANG AYYUB RS ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG**

A.

PENGAJIAN KEPERAWATAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 Juli 2023 jam : 09.25

1. Identitas Data

Nama	: An. W
TTL	: 05 - 01 -2019
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
No. Registrasi	: 59xxxx
Tanggal masuk/jam	: 30 Juni 2023
Diagnosa Medis	: ISPA
Nama penanggung jawab	
Nama ayah	: Tn. D
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta
Nama Ibu	: Ny. R
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga

2. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 2 hari, mengeluh sesak napas sejak 1 hari yang lalu, dan mengeluh pilek sudah 2 hari disertai batuk.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu pasien mengatakan pada tanggal 29 Juli 2023 pasien dibawa ke RS Roemani karna pasien sesak napas sejak 1 hari yang lalu, demam 2 hari, dan mengeluh pilek sudah 2 hari disertai batuk.

4. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

a. PreNatal (sebelum kehamilan)\

Selama kehamilan, ibu pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan rutin tiap bulan. Ibu pasien juga mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT. Selama hamil, ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit selama hamil.

b. IntraNatal (waktu hamil)

Ibu pasien mengatakan saat melahirkan ditolong oleh dokter dengan berat badan lahir 3000 gram, panjang badan 52 cm, dan umur kehamilan 38 minggu

c. PostNatal (setelah hamil)Ibu pasien mengatakan bayinya diberikan ASI Eksklusif.

5. Riwayat Kesehatan Dahulu

a. Penyakit waktu kecil

Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki penyakit apapun waktu kecil.

b. Pernah dirawat di rumah sakit

Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit manapun.O

c. Obat-obatan yang digunakan

Ibu pasien mengatakan klien tidak ada

d. Tindakan operasi

Ibu pasien mengatakan klien tidak ada riwayat tindakan operasi.

e. Alergi

Ibu pasien mengatakan klien tidak memiliki alergi obat ataupun makanan.

f. Kecelakaan

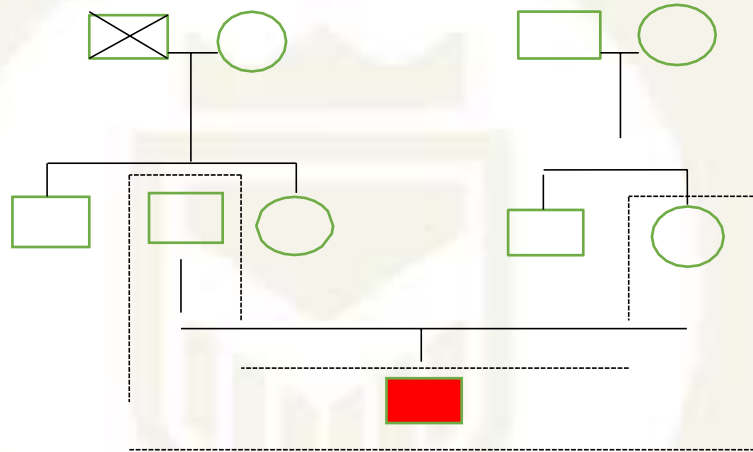
Ibu pasien mengatakan klien tidak ada riwayat kecelakaan

g. Imunisasi

Ibu klien mengatakan klien sudah mendapatkan imunisasi yaitu vaksinasi BCG, DPT, Polio dan Hepatitis-B.

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan :



: Laki-laki



: Klien



: Perempuan



: Garis Serumah



: Meninggal

- b. Adakah penyakit keturunan? Adakah yang menderita penyakit seperti klien? Ibu klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan, tidak ada penyakit seperti klien.
- c. Apakah keluarga pasien bersedia diberikan edukasi mengenai penyakit ISPA? Keluarga pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi tentang penyakit yang diderita pasien yaitu ISPA.

7. Riwayat Sosial

- a. Yang mengasuh : Ibu
- b. Hubungan dengan anggota keluarga : Anak kandung
- c. Pembawaan secara umum : Ibu pasien mengatakan sebelum sakit dan selama dirawat dirumah sakit klien adalah anak yang periang dan jarang menangis.
- d. Lingkungan rumah : Bersih, hubungan klien dengan tetangga baik.

8. Pola Sehari-hari

- a. Pola istirahat/tidur
- b. Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan sebelum di rumah sakit pasien tidur 3 kali dalam sehari.
- c. Sesudah sakit : Ibu pasien mengatakan selama di rumah sakit pasien jarang tidur dan mengeluarkan hidung tersumbat.
- d. Personal Hygiene
- e. Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan sebelum di rumah sakit pasien mandi dua kali sehari.

9. Pola eliminasi

Ibu pasien mengatakan klien buang air besar (BAB) normal sehari kali berwarna kekuningan, buang air kecil (BAK) normal dalam sehari bisa 5-7, tidak terpasang kateter, usus normal tidak ada gangguan pada usus dan tidak diare. Orang tua klien tidak memiliki gangguan pada eliminasi.

10. Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Ibu pasien mengatakan klien sebelum sakit makan 3 kali sehari

Saat Sakit : Ibu pasien mengatakan pasien setelah sakit makan hanya 2 suap dan minum susu formula saja.

11. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Suhu : 38,5 C

RR : 30 x/menit

Nadi : 108x/menit

c. Kepala

Bentuk mesocephal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka, bersih, rambut berwarna hitam kecoklatan, rambut sedikit tumbuh merata.

d. Mata

Kemampuan melihat baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor dan bereaksi terhadap rangsangan cahaya.

e. Hidung

Terdapat secret berlebih dan tidak memakai oksigen.

f. Mulut

Membran mukosa lembab, warna merah muda, bersih, tidak ada perdarahan.

g. Telinga

Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan.

h. Dada

Simetris tidak ada benjolan

i. Jantung

I : Ictus cordis tampak

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A: Detak jantung teratur

j. Paru-paru

I : Simetris kanan dan kiri

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Sonor di kedua lapang paru

A : Suara nafas ronkhi

k. Abdomen

I : Tidak ada lesi, persebaran warna kulit merata

P : Tidak ada pembesaran hati, turgor kulit <2 detik

P : Sonor di kedua lapang paru

A: Suara nafas vasikula

l. Genetalia

Pasien berjenis kelamin laki-laki, bersih, tidak ada hemoroid

m. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varises, akral hangat

n. Kulit

Kulit pasien kuning langsung, tidak ada luka bekas operasi, turgor kulit kembali dalam <2 detik. Terdapat bintik merah di kedua tangan.

12. Terapi

-

13. Pemeriksaan Penunjang

-

B. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
1	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya pilek sudah 2 hari DO : - KU : Cm	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)	Sekresi yang tertahan

	<ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 108 x.menit - RR : 30 x/menit 		
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 2 hari - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Suhu : 38.5 C 	Hipertermia (D.0130)	Peningkatan suhu tubuh
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit ISPA - Ibu pasien mengatakan tida tau penyebab terjadinya ISPA - Ibu pasien mengatakan tidak tahu acara merawat anggota keluarga yang sakit ISPA <p>DO :</p>	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang terpapar informasi

	- Ibu pasien Nampak bingung saat ditanyakan soal ISPA		
--	---	--	--

C. DIAGNOSA

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001)
2. Hipertermia b.d peningkatan suhu tubuh (D.0130)
3. Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)

D. INTERVENSI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)
1	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001)	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah dikakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : - Batuk efektif menurun - Produksi sputum menurun	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Melakukan terapi uap Minyak Kayu Putih

		- Frekuensi napas membaik	<p>3. Monitor bunyi napas tambah (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</p> <p>4. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 4. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 5. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 6. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p>
--	--	---------------------------	--

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
2	Hipertermia b.d peningkatan suhu tubuh (D.0130)	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan termoregulasi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh

			<ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urin 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit
--	--	--	---

			intravena, jika perlu
3	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

			<p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan berih
--	--	--	--

E. IMPLEMENTASI

NO. DP	TGL	Implementasi	Respon pasien (S dan O)	TTD
-----------	-----	--------------	-------------------------	-----

1	01/07/2023 (09.25)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas - Memonitor bunyi napas tambahan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak nafas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan 30x/menit terdengar suara ronchi 	Yuanah
2	01/07/2023 (11.45)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh - Menyediakan lingkungan yang dingin - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Menganjurkan tirah baring - Mengkolaborasikan cairan dan elektrolit intravena, jika perlu 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tubuh An. W hangat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 38,5 °C - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien terlihat rileks 	Yuanah

3	01/07/2023 (13.00)	<ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga pasien mengatakan mau diberikan edukasi - Keluarga pasien bertanya terkait materi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bersedia untuk diberikan edukasi - Keluarga pasien diberikan penyuluhan terkait penyakit ISPA - Keluarga pasien diberikan penjelasan 	Yuanah
---	---------------------------	--	---	--------

			<p>terkait penyebab dan factor resiko penyakit (ISPA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga diajarkan tentang penanganan dan pencegahan ISPA 	
1	02/07/2023 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memposisikan semi Fowler 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dahaknya berwarna kuning dan kental dan sudah sedikit berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat sputum berwarna kuning dengan 	Yuanah

			konsistensi kental	
2	02/07/2023 (10.05)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Menganjurkan tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. W sudah tidak demam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,5⁰C - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien tampak rileks 	Yuanah
3	02/07/2023 (13.00)	<ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga pasien mengatakan masih Nampak bingung saat 	Yuanah

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih 	<p>diberikan edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bertanya terkait materi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bersedia untuk diberikan edukasi - Keluarga pasien masih sedikit bertanya tentang materi yang diberikan - Keluarga pasien diberikan penyuluhan terkait penyakit ISPA 	
--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien diberikan penjelasan terkait penyebab dan factor resiko penyakit (ISPA) - Keluarga diajarkan tentang penanganan dan pencegahan ISPA 	
1	03/07/2023 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik batuk efektif - Memposisikan semi Fowler 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah memahami tentang batuk efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif 	Yuanah

2	01/07/2023 (10.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh - Melonggarkan atau lepaskan pakaian - Menganjurkan tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan suhu tubuh An. E sudah mulai normal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,5⁰C <p>Pasien sudah tampak tenang dan nyaman</p>	Yuanah
3	03/07/2023 (11.00)	<ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga pasien mengatakan sudah mengerti edukasi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien telah mengerti dan tidak lagi bertanya 	Yuanah

		perilaku hidup sehat dan bersih	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengeti penyebab dan factor resiko penyakit (ISPA) - Keluarga pasien sudah mengerti dan memahami tentang penanganan dan pencegahan ISPA 	
--	--	---------------------------------	--	--

F. EVALUASI

NO. DP	TGL	EVALUASI (SOAP)	TTD
1	01/07/2023 (10.00)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak nafas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan 30x/menit terdengar suara ronchi <p>A :</p>	Yuanah

		<p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	
2	01/07/2023 (11.00)	<p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tubuh An. W hangat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 38,5 °C - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien terlihat rileks <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	Yuanah
3	01/07/2023 (12.45)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga pasien mengatakan mau diberikan edukasi - Keluarga pasien bertanya terkait materi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bersedia untuk diberikan edukasi - Keluarga pasien diberikan penyuluhan terkait penyakit ISPA 	Yuanah

		<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien diberikan penjelasan terkait penyebab dan factor resiko penyakit (ISPA) - Kelarga diajarkan tentang penanganan dan pencegahan ISPA <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
1	02/07/2023 (09.30)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dahaknya berwarna kuning dan kental dan sudah sedikit berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada spuntum - Tidak ada suara wheezing - Tidak ada mengi - RR 30x/menit - Nadi 108x/menit - Pasien tidak ada cuping hidung - Palpasi : - - Auskultasi : tidak terdengar suara tambahan <p>A :</p> <p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	Yuanah

2	02/07/2023 (10.45)	S : - Ibu pasien mengatakan An. W sudah tidak demam O : - S : 36,5 ⁰ C	Yuanah
---	---------------------------	--	--------



		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menggunakan pakaian yang tipis - Pasien tampak rileks <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
3	02/07/2023 (12.00)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga pasien mengatakan masih Nampak bingung saat diberikan edukasi - Keluarga pasien bertanya terkait materi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bersedia untuk diberikan edukasi - Keluarga pasien masoh sedikit bertanya tentang materi yang diberikan - Keluarga pasien diberikan penyuluhan terkait penyakit ISPA - Keluarga pasien diberikan penjelasan terkait penyebab dan factor resiko penyakit (ISPA) - Kelarga diajarkan tentang penanganan dan pencegahan ISPA <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p>	Yuanah

		<p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	
1	<p>03/07/2023</p> <p>(11.05)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah memahami tentang batuk efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif <p>A :</p> <p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	Yuanah
2	<p>03/07/2023</p> <p>(12.15)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan suhu tubuh An. E sudah mulai normal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,5⁰C - Pasien sudah tampak tenang dan nyaman <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	Yuanah
3	<p>03/07/2023</p> <p>(14.00)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga pasien mengatakan masih Nampak bingung saat diberikan edukasi 	Yuanah

		<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bertanya terkait materi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien bersedia untuk diberikan edukasi - Keluarga pasien masih sedikit bertanya tentang materi yang diberikan - Keluarga pasien diberikan penyuluhan terkait penyakit ISPA - Keluarga pasien diberikan penjelasan terkait penyebab dan factor resiko penyakit (ISPA) - Keluarga diajarkan tentang penanganan dan pencegahan ISPA <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	
--	--	---	--