

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6
TAHUN) DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASUNDAN



Oleh :

Ananda Vidya Chairun Nisya

NIM. P07220120004

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
SAMARINDA

2023

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6
TAHUN) DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASUNDAN

Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)

Pada Jurusan Keperawatan

Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur



Oleh :

Ananda Vidya Chairun Nisya

NIM. P07220120004

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
SAMARINDA

2023

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan dari Karya Tulis Ilmiah orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun baik sebagian maupun keseluruhan. Jika terbukti bersalah, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Samarinda, 23 Juni 2023
Yang Menyatakan



Ananda Vidya Chairun Nisya
NIM. P07220120004

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIUJIKAN

TANGGAL 13 JUNI 2023

Oleh

Pembimbing



Hj. Umi Kalsum, S.Pd., M.Kes.

NIDN : 4025086501

Pembimbing Pendamping



Ns. Andi Lis Arming G, S.Kep., M.Kep.

NIDN : 4029036801

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Keperawatan

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur



Ns. Tini, S.Kep., M.Kep.

NIP.198107012006042004

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)
dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas

Pasundan

Telah Diuji

Pada Tanggal 23 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

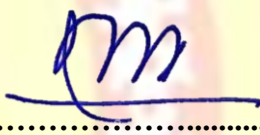
Ketua Penguji :

Sutrisno, M.Kes.
NIDN : 4015056401


(.....)

Penguji Anggota :

1. **Hj. Umi Kalsum, S.Pd., M.Kes.**
NIDN : 4025086501


(.....)

2. **Ns. Andi Lis Arming G, S.Kep., M.Kep.**
NIDN : 4029036801


(.....)

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Ketua Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur



Ns. Wiyadi, S.Kep.,M.Sc
NIP.196803151991021002



Ns. Tini, S.Kep., M.Kep
NIP.198107012006042004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

1. Nama : Ananda Vidya Chairun Nisya
2. Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 03 November 2001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Argopuro RT 20 Rawa Makmur Palaran

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2008-2014 : SDN 005 Palaran
2. Tahun 2014-2017 : SMPN 14 Samarinda
3. Tahun 2017-2020 : SMAN 10 Samarinda
4. Tahun 2020-2023 : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan”.

Dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, saya menyadari bahwa tanpa bantuan, motivasi, dan dukungan dari berbagai pihak, Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terselesaikan. Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Supriadi B, S.Kep.,M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Ns. Wiyadi, S.Kep.,M.Sc selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
3. Ns. Tini, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
4. Hj. Umi Kalsum, S.Pd.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan saran serta bimbingan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ns. Andi Lis Arming G., S.Kep.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan saran, bimbingan, dukungan, dan semangat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

6. Seluruh Dosen dan Staf Pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur yang telah membimbing dan mendidik.
 7. Kedua orangtua saya yaitu Bapak Juriansyah dan Ibu Sartini atas semua do'a, usaha, dukungan baik berupa moral ataupun materi, motivasi, dan semangat kepada saya.
 8. Kepada saudari perempuan saya, Nuriana Indah Sari Dewi, M.Pd yang telah membiayai seluruh pendidikan saya, motivasi, do'a, semangat, serta memberikan dukungan yang terbaik.
 9. Kepada sahabat saya yaitu Yuanggi Nur Wiria Tarita, Nuur Rifdah Qurrotu'ainii, dan Rindy Mauliddina yang selalu memberikan motivasi, do'a, dukungan, dan semangat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
 10. Kepada teman-teman seperjuangan Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur Angkatan Tahun 2020, terimakasih untuk 3 tahun yang penuh kekompakan dan persaingan untuk menjadi yang terbaik.
- Saya menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dan nantinya akan digunakan untuk perbaikan dimasa mendatang.

Samarinda, 13 Februari 2023

Penulis

ABSTRAK

“ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASUNDAN”

Pembimbing 1 : Hj. Umi Kalsum, S.Pd., M.Kes
Pembimbing 2 : Ns. Andi Lis Arming G, S.Kep., M.Kep

Pendahuluan : Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau faktor lingkungan yang mengenai saluran pernafasan. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan memahami asuhan keperawatan pada anak dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dan mengambil satu kasus sebagai unit analisis yaitu 2 klien dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan. **Hasil dan pembahasan :** Dari pengkajian dan analisa data kedua klien didapatkan kesamaan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif, hipertermia, gangguan pola tidur, dan defisit pengetahuan orangtua. Perbedaan diagnosa terdapat pada klien 2 yaitu risiko defisit nutrisi. **Kesimpulan dan Saran :** Hasil perawatan pada klien 1 terdapat 3 diagnosa teratasi dan 1 diagnosa teratasi sebagian. Sedangkan pada klien 2 terdapat 4 diagnosa teratasi dan 1 diagnosa teratasi sebagian. Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan bahan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak ISPA.

Kata Kunci : Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), Asuhan keperawatan Anak

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Surat Pernyataan	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pengesahan	v
Daftar Riwayat Hidup	vi
Halaman Kata Pengantar	vii
Abstrak	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xv
Daftar Lampiran	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Tempat Penelitian	4

1.4.3	Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan.....	5
-------	---	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1	Konsep Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	6
2.1.1	Definisi.....	6
2.1.2	Klasifikasi.....	7
2.1.3	Etiologi.....	8
2.1.4	Patofisiologi.....	9
2.1.5	Pathway.....	11
2.1.6	Manifestasi Klinis.....	12
2.1.7	Penatalaksanaan.....	13
2.1.8	Pemeriksaan Penunjang.....	14
2.2	Konsep Anak Usia Prasekolah.....	14
2.2.1	Definisi Anak Usia Prasekolah.....	14
2.2.2	Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah.....	15
2.2.3	Prinsip-Prinsip Keperawatan Anak.....	16
2.2.4	Peran Perawat Anak.....	17
2.3.1	Pengkajian ISPA.....	19
2.3.2	Diagnosis Keperawatan.....	20
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	21
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	25
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	25

BAB III METODE PENELITIAN

3.1	Pendekatan (Desain Penelitian).....	28
-----	-------------------------------------	----

3.2	Subjek Penelitian	28
3.3	Batasan Istilah (Definisi Operasional)	30
3.3.1	Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	30
3.3.2	Anak Usia Prasekolah	30
3.3.3	Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	30
3.4	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.5	Prosedur Penelitian.....	31
3.6	Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	31
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	31
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	33
3.7	Keabsahan Data	33
3.7.1	Data Primer	33
3.7.2	Data Sekunder	34
3.8	Analisis Data	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil.....	35
4.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian	35
4.1.2	Pengkajian	35
4.1.3	Diagnosa Keperawatan.....	47
4.1.4	Intervensi Keperawatan.....	47
4.1.5	Implementasi Keperawatan	52
4.1.6	Evaluasi Keperawatan.....	58
4.2	Pembahasan	72

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan.....	81
5.2	Saran.....	83

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

Tabel 2.3.3 Intervensi Keperawatan Pada Anak dengan ISPA	22
Tabel 4.1.2.1 Hasil Pengkajian Pada Klien 1 dan klien 2	35
Tabel 4.1.2.2 Hasil Pemeriksaan Fisik Pada Klien 1 dan klien 2.....	40
Tabel 4.1.2.3 Penatalaksanaan Terapi Pada Klien 1 dan klien 2.....	42
Tabel 4.1.2.4 Analisa Data Pada Klien 1	42
Tabel 4.1.2.5 Analisa Data Pada Klien 2	44
Tabel 4.1.3 Diagnosa Keperawatan Pada Klien 1 dan klien 2	47
Tabel 4.1.4.1 Intervensi Keperawatan Pada Klien 1	47
Tabel 4.1.4.2 Intervensi Keperawatan Pada Klien 2	50
Tabel 4.1.5.1 Implementasi Keperawatan Pada Klien 1	52
Tabel 4.1.5.2 Implementasi Keperawatan Pada Klien 2	55
Tabel 4.1.6.1 Evaluasi Keperawatan Keperawatan Pada Klien 1	58
Tabel 4.1.6.2 Evaluasi Keperawatan Keperawatan Pada Klien 1	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.5 Pathway ISPA..... 11



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 DDST Klien 1 dan Klien 2	88
Lampiran 2 KPSP Klien 1 dan Klien 2	89
Lampiran 3 Grafik Tinggi badan dan Berat Badan Anak Laki-laki.....	90
Lampiran 4 Leaflet ISPA	91
Lampiran 5 SAP ISPA	92
Lampiran 6 Verifikasi Judul KTI.....	98
Lampiran 7 Pernyataan Kesiediaan Membimbing KTI	99
Lampiran 8 Surat Izin Praktik Askep dan Studi Kasus.....	100
Lampiran 9 Surat Balasan Dinas.....	102
Lampiran 10 Nota Dinas Menguji Hasil KTI.....	103
Lampiran 11 Lembar Konsul	104

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan permasalahan kesehatan global, sebab terjadi 2 juta kematian setiap tahunnya. ISPA dapat mengenai siapa saja, baik balita, anak-anak, maupun orang dewasa. ISPA mudah menginfeksi pada daya tahan tubuh yang rendah, seperti balita dan anak usia dibawah 5 tahun dengan gejala ringan hingga berat. ISPA mudah menyerang tubuh manusia apabila sistem imun menurun (Triola, et al, 2022). ISPA apabila tidak segera dilakukan pengobatan dan penatalaksanaan yang tepat, dapat menyebabkan kejadian yang berlanjut ke *pneumonia*.

Data menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, total kasus ISPA adalah 28% dengan prevalensi ISPA tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (7,3%), Kalimantan Tengah (6,2%), Yogyakarta (4,5%), Kalimantan Timur (4,0%), Bali (3,9%), Sulawesi Utara (2,1%) atau total keseluruhan sebanyak 533.187 jiwa. Dengan anak ISPA berjenis kelamin laki-laki sebesar 12% yaitu 229.271 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebesar 16% yaitu 303.916 jiwa. Data Kemenkes RI (2021), angka kematian akibat ISPA pada balita usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan sebesar 9,4%. Pada tahun 2021 secara nasional cakupan ISPA pada balita sebesar 31,4%. Provinsi dengan prevalensi ISPA pada balita tertinggi terdapat di Jawa Timur (50,0%), Banten (46,2%), Lampung (40,6%), Kalimantan Timur (22,7%)

Kalimantan Tengah (9,2%), Kalimantan Barat (7,4%).

Setiap tahun Indonesia menyumbang angka kematian balita serta bayi (AKABA) yang diakibatkan oleh ISPA. ISPA menempati posisi pertama yang dialami oleh balita serta bayi (Aryani & Syapitro, 2018). Di Provinsi Kalimantan Timur terdapat angka kasus sejumlah (22,7%) pasien anak dengan ISPA. Hasil data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur terdapat 17.588 pasien anak yang di diagnosa ISPA (Dinkes, 2021). Kota Samarinda terdiri dari 10 kecamatan dan 59 kelurahan. Kasus ISPA di Kota Samarinda pada usia 0-6 tahun meningkat dari 30 anak pada tahun 2020 menjadi 73 anak pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Puskesmas Pasundan terletak di Kecamatan Samarinda Ulu yang memiliki wilayah kerja sebanyak tiga kelurahan yaitu Kelurahan Teluk Lerong Ilir, Kelurahan Jawa, dan Kelurahan Bugis. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas pasundan pada tahun 2022, persentase ISPA pada Kelurahan Teluk Lerong Ilir (48%), Kelurahan Jawa (58%), dan Kelurahan Bugis (44%) dengan total keseluruhan 266 balita dengan ISPA. Kemudian pada bulan Januari hingga Mei tahun 2023, tercatat sebanyak 63 anak usia 0-6 tahun dengan ISPA (UPTD Puskesmas Pasundan, 2023). Peneliti memilih puskesmas pasundan sebagai daerah penelitian, hal ini berdasarkan pertimbangan bahwa daerah tersebut merupakan wilayah dengan ISPA tertinggi yang dibuktikan dengan semakin meningkatnya jumlah anak dengan ISPA setiap tahun nya.

Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting dalam penatalaksanaan pemberian asuhan keperawatan ISPA pada anak. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan berupa melatih batuk efektif, manajemen jalan nafas, penatalaksanaan demam, pencegahan infeksi, dan memberikan edukasi serta konseling kepada orangtua mengenai ISPA, pencegahan ISPA berulang, serta penatalaksanaannya secara mandiri di rumah.

Berdasarkan uraian diatas, penyakit ISPA pada anak masih menjadi masalah utama penyakit menular di dunia serta tingginya angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh ISPA, khususnya di Kota Samarinda, menjadi alasan penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah mengenai “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di wilayah kerja Puskesmas Pasundan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk memperoleh, mengetahui, dan menggambarkan asuhan keperawatan pada anak usia

prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di wilayah kerja Puskesmas Pasundan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan Infeksi Pernafasan Akut (ISPA).
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan Infeksi Pernafasan Akut (ISPA).
3. Menyusun intervensi keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan Infeksi Pernafasan Akut (ISPA).
4. Melakukan implementasi keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan Infeksi Pernafasan Akut (ISPA).
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan Infeksi Pernafasan Akut (ISPA).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan menambah pengetahuan, pengalaman belajar dilapangan, serta informasi bagi penulis khususnya terkait asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Hasil studi kasus ini dapat memberikan manfaat serta informasi atau referensi khususnya untuk membantu penelitian selanjutnya terkait asuhan

keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil studi kasus ini sebagai bahan pembelajaran untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi perkembangan keperawatan, serta sebagai acuan untuk meningkatkan pemahaman khususnya terkait asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

2.1.1 Definisi

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur yang mengenai setiap lokasi di sepanjang saluran pernafasan. ISPA berat apabila masuk ke jaringan paru-paru dan dapat menyebabkan *pneumonia*. ISPA termasuk golongan Air Bone Disease yang penularannya melalui udara (Pitriani, 2020).

Gejala ISPA ditandai dengan demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas. ISPA banyak terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun karena pada usia tersebut merupakan kelompok usia yang imunologinya masih rentan terhadap penyakit. ISPA adalah masuknya bakteri, virus, atau riketsi ke dalam saluran pernafasan dan menimbulkan gejala penyakit yang berlangsung hingga 14 hari. Istilah Infeksi Saluran Pernafasan Akut mencakup tiga unsur sebagai berikut (Masriadi, 2017) :

1. Infeksi : Masuknya kuman atau mikroorganismenya ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak, sehingga menimbulkan gejala infeksi seperti demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, dan mengi atau kesulitan bernapas.

2. Saluran pernapasan : Organ pernapasan mulai dari hidung hingga alveoli, dan organ lainnya seperti sinus, rongga telinga tengah, serta pleura.
3. Infeksi akut : Infeksi berlangsung selama 14 hari. Batas hari ditentukan untuk menunjukkan proses akut, bahkan untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA.

Penyakit yang termasuk ISPA antara lain rhinitis (pilek), sinusitis, faringitis, tonsilitis, epiglottitis, dan laringitis. ISPA melibatkan invasi langsung mikroba ke dalam selaput lendir saluran pernafasan. Virus dan bakteri dapat menyebar melalui udara, terutama saat orang yang terinfeksi batuk dan bersin (Khasanah, 2022).

2.1.2 Klasifikasi

Berdasarkan (Halimah, 2019), klasifikasi ISPA dikategorikan berdasarkan umur dan lokasi anatomi yaitu :

a. ISPA berdasarkan umur :

1. Anak umur <2 bulan

Dengan tanda klinis berhenti menyusu, kejang, rasa kantuk yang tidak wajar atau sulit bangun, stridor pada anak yang tenang, mengi, demam $>38^{\circ}\text{C}$, pernapasan cepat $>60\text{x}/\text{menit}$, penarikan dinding dada berat, sianosis sentral pada lidah, distensi abdomen, dan abdomen tegang.

2. Anak usia 2 bulan sampai <5 tahun :

- a) Gejala sangat berat : Batuk, kesulitan bernafas, sianosis sentral, tidak dapat makan dan minum, pernafasan cepat, terdapat penarikan dinding dada, anak kejang, dan penurunan kesadaran.
- b) Gejala berat : Batuk, kesulitan bernafas, pernafasan cepat, terdapat penarikan dinding dada, tidak terdapat sianosis sentral, dan masih dapat minum.
- c) Gejala sedang : Batuk, kesulitan bernafas, pernafasan cepat, tidak terdapat penarikan dinding dada.
- d) Gejala ringan : Batuk, tanpa pernafasan cepat, tidak ada penarikan dinding dada.

b. ISPA berdasarkan lokasi anatomi :

1. Infeksi Saluran Pernafasan atas Akut (ISPaA)

Infeksi yang menyerang hidung sampai bagian faring, seperti pilek dan faringitis.

2. Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut (ISPbA)

Infeksi yang menyerang bagian epiglotis (laring) sampai dengan alveoli.

2.1.3 Etiologi

Di negara berkembang, *streptococcus pneumonia* dan *haemophylus influenza* menjadi penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Patogen ini dapat masuk dan hidup di saluran pernafasan bagian atas, seperti hidung dan tenggorokan. Penyebab ISPA terdiri lebih dari 300 spesies

bakteri, virus, dan riketsi. Bakteri penyebab ISPA antara lain genus *streptococcus*, *staphylococcus*, *pneumococcus*, *haemophilus influenza*, *bordetella*, dan *corynebacterium*. Virus penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) antara lain *myxovirus*, *adenovirus*, *coronavirus*, *picornavirus*, *mycoplasma*, *herpesvirus* (Pitriani, 2020). Faktor lain yang dapat menyebabkan ISPA pada anak antara lain status gizi, status imunisasi, kepadatan penduduk, kondisi rumah, ventilasi rumah, dan asap rokok.

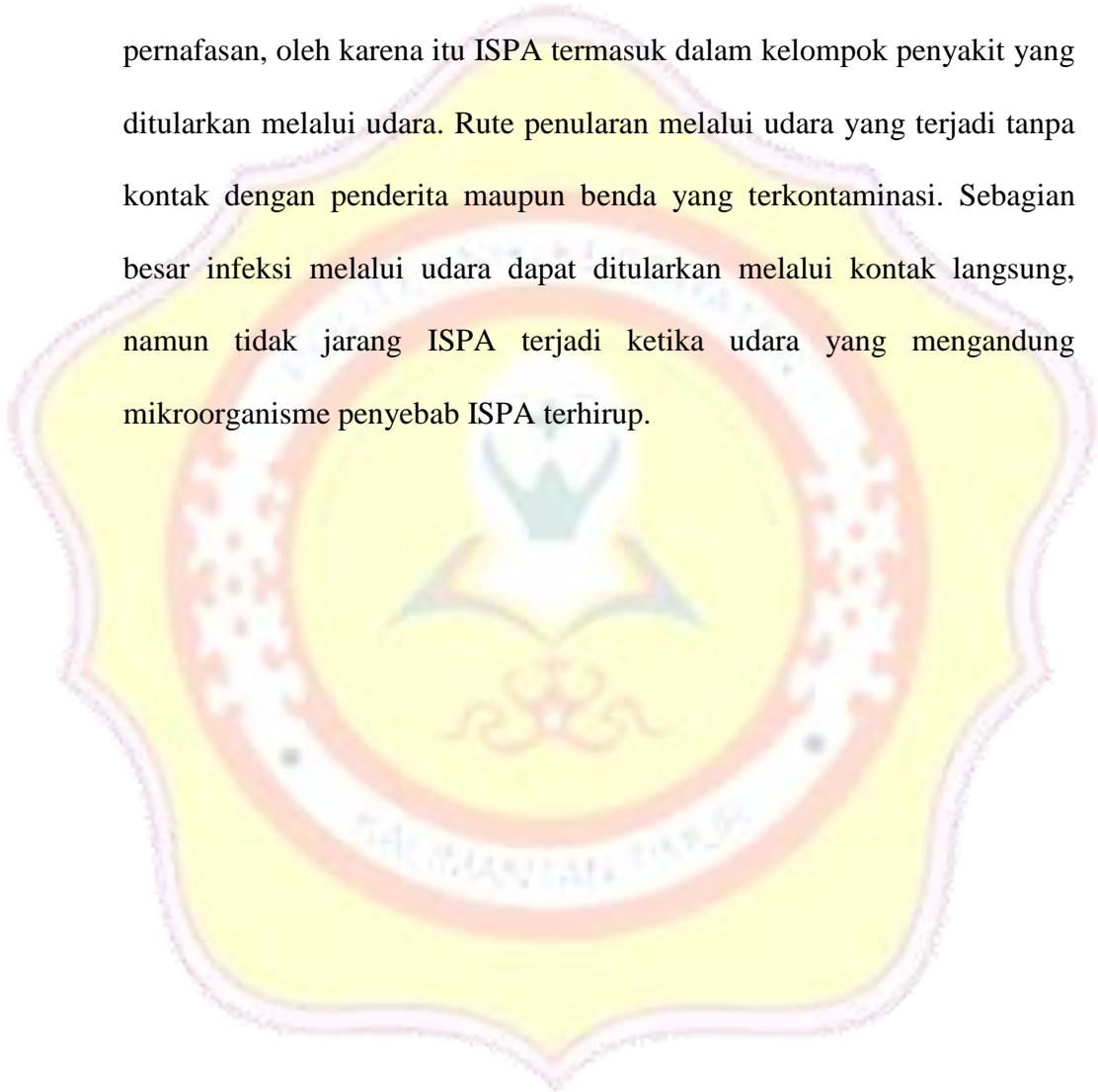
2.1.4 Patofisiologi

Infeksi pernafasan yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur mengakibatkan reaksi inflamasi dari respon imunologi. Hal ini menimbulkan reaksi mekanisme pertahanan tubuh pada saluran pernafasan seperti filtrasi udara, inspirasi di rongga hidung, refleksi batuk, refleksi epiglottis, serta pembersihan mukosilier dan fagositosis. Patogen yang menyerang tubuh, menempel pada sel epitel hidung mengikuti proses pernafasan dan masuk kedalam saluran pernafasan. Setelah terjadi inokulasi, patogen melewati beberapa mekanisme pertahanan saluran nafas seperti pertahanan fisik, mekanis, sistem imun hormonal, dan seluler.

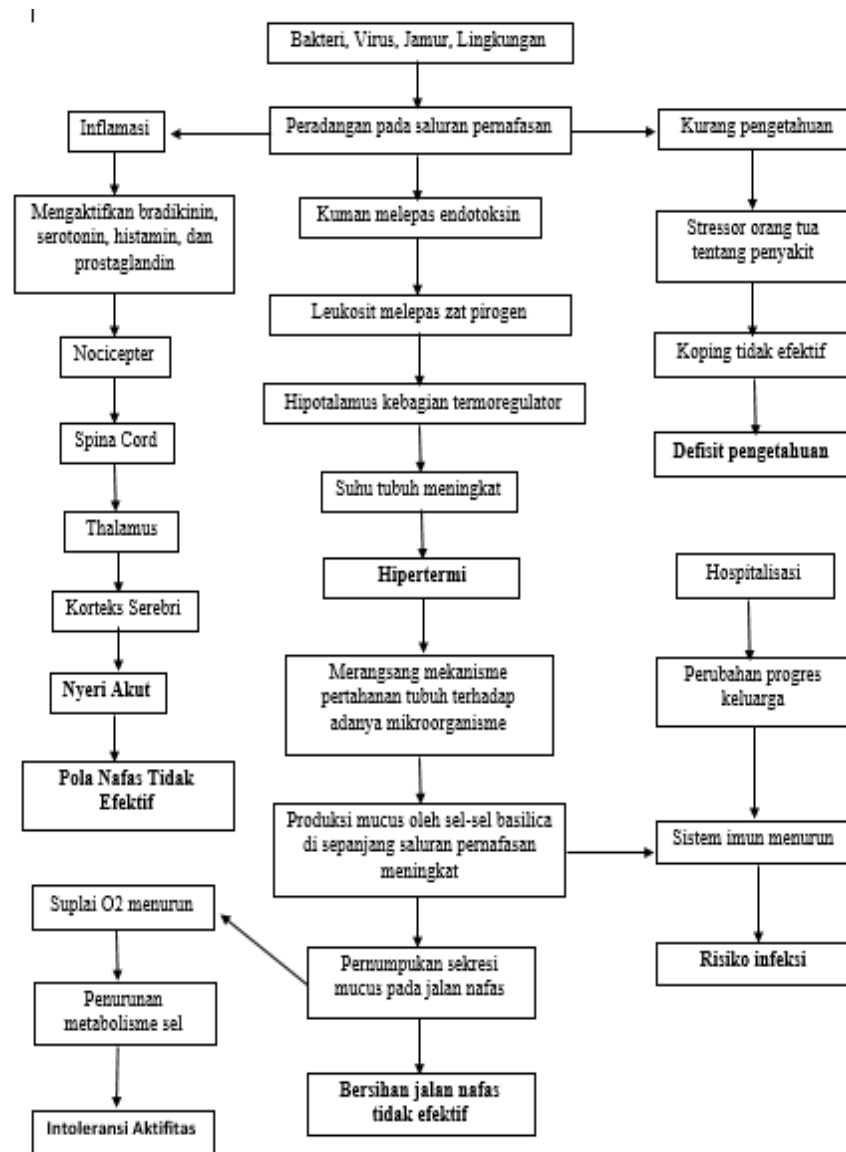
Pertahanan pada saluran pernafasan atas adalah rambut-rambut halus di lubang hidung yang memfiltrasi patogen, lapisan mukosa, dan sel-sel silia. Selain itu, terdapat amandel dan kelenjar gondok yang mengandung sel-sel imun. Jika patogen dapat menghindari mekanisme pertahanan dan menjajah saluran pernafasan atas, maka patogen akan dihalangi oleh lapisan

pertahanan (sistem imun) untuk mencegah patogen tersebut masuk hingga ke saluran pernafasan bawah (Pitriani, 2020).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dapat menyebar melalui udara yang terkontaminasi. Bakteri penyakit masuk ke dalam tubuh melalui pernafasan, oleh karena itu ISPA termasuk dalam kelompok penyakit yang ditularkan melalui udara. Rute penularan melalui udara yang terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun benda yang terkontaminasi. Sebagian besar infeksi melalui udara dapat ditularkan melalui kontak langsung, namun tidak jarang ISPA terjadi ketika udara yang mengandung mikroorganisme penyebab ISPA terhirup.



2.1.5 Pathway



Gambar 2.1.5 Pathway ISPA (Windasari, 2018)

2.1.6 Manifestasi Klinis

Pada umumnya, gejala klinis ISPA seperti demam selama 4-7 hari, pilek, batuk disertai sputum berwarna kuning atau putih dengan konsistensi kental, dada terasa nyeri, sesak nafas, sakit kepala, sulit menelan, dan nafsu makan menurun (Suriani, 2018). Adapun manifestasi klinis dari ISPA menurut (Masriadi, 2017), berdasarkan tingkat keparahannya sebagai berikut :

a. Gejala ringan

1. Batuk.
2. Suara serak saat berbicara atau menangis.
3. Peningkatan suhu tubuh 37°C - 38°C .
4. Mengeluarkan ingus berbentuk lendir dari hidung dengan konsistensi cair atau kental.

b. Gejala sedang

1. Peningkatan produksi sputum.
2. Suara pernafasan terdengar ronkhi atau wheezing.
3. Peningkatan suhu tubuh $>39^{\circ}\text{C}$.
4. Timbul bercak-bercak merah seperti campak pada kulit.
5. Frekuensi nafas $>60\text{x}/\text{menit}$ pada anak usia <1 tahun dan frekuensi nafas $>40\text{x}/\text{menit}$ pada anak usia >1 tahun.

c. Gejala berat

1. Bibir dan kulit membiru.
2. Kesadaran menurun.

3. Terdapat suara nafas tambahan stridor.
4. Tenggorokan berwarna merah.
5. Nadi cepat >160 x/menit atau tidak teraba
6. Sela iga tertarik kedalam pada waktu bernafas.
7. Keluar darah dari mulut ketika batuk.
8. Dada terasa nyeri saat bernafas.

2.1.7 Penatalaksanaan

Prinsip penatalaksanaan pada Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebagai berikut :

1. Perbanyak waktu istirahat minimal 8 jam perhari
2. Menambah makanan yang bergizi. Berikan makanan dalam porsi sedikit, namun lebih sering dari biasanya
3. Minum lebih banyak air, kerana dapat membantu mengencerkan dahak
4. Kenakan pakaian yang tipis dan longgar saat demam
5. Berikan ASI dan MPASI untuk anak usia ≤ 2 tahun
6. Atasi demam dengan memberikan kompres menggunakan kain bersih (washlap) yang dimasukkan kedalam air hangat atau air dengan suhu normal.
7. Berikan oksigen apabila frekuensi nafas anak melebihi batas normal. Lakukan rujukan ke rumah sakit apabila frekuensi nafas anak semakin meningkat.

8. Tidak memberikan antibiotik atau paracetamol tanpa resep dokter.

Antibiotik diberikan apabila ISPA disebabkan oleh bakteri.

ISPA atas tidak selalu diobati dengan antibiotik karena sebagian besar kasus ISPA atas, disebabkan oleh virus. Terapi suportif diberikan untuk ISPA atas yang disebabkan oleh virus.

1. Terapi Suportif

Terapi suportif meredakan gejala dan meningkatkan kinerja nutrisi yang adekuat, bersihkan sumbatan pada hidung, serta pemberian multivitamin.

2. Antibiotik

Antibiotik hanya digunakan untuk mengobati penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri, idealnya berdasarkan jenis kuman dan penyebab utamanya adalah *pneumonia*, *influenza*, serta *aureus*.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

- a. CT-Scan, dilakukan untuk mengecek apakah ada penebalan pada area dinding hidung dan rongga mukosa sinus bagian dalam.
- b. Kultur virus, dengan mengambil sample sputum dilakukan untuk mengetahui jenis mikroorganisme apa yang menimbulkan penyakit.
- c. Foto rotgen thoraks, dilakukan untuk mengetahui kondisi paru-paru.

2.2 Konsep Anak Usia Prasekolah

2.2.1 Definisi Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun berada didalam masa keemasan atau golden age yang memiliki rasa tanggung jawab lebih dalam kegiatan hariannya dan memperlihatkan tahap yang lebih siap untuk dapat menjalin hubungan dengan orang lain (Putri & Irdawati, 2016). Anak usia prasekolah memiliki intelegensi laten yang luar biasa, anak memiliki rasa ingin tahu, serta kemampuan menyerap pengetahuan yang tinggi. Anak-anak pada usia ini aktif bergerak dan memiliki rasa ingin tahu yang sangat besar, namun pengalamannya dan kesadarannya masih kurang.

Anak mengalami proses perubahan dalam pola makan, dimana anak pada umumnya mengalami kesulitan untuk makan. Anak usia prasekolah telah menunjukkan perkembangan yang matang, kemampuan berjalan, berlari, memanjat, dan melompat. Kemampuan mengkoordinasikan mata, tangan, kaki, dan otak terlihat dengan baik. Keterampilan motorik halus juga terlihat dari keterampilan anak dalam menggambar, berpakaian, kesiapan dalam belajar kemandirian untuk memasuki masa sekolah (Nadia, 2021).

2.2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah masih dalam peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang berlanjut dan stabil terutama kemampuan kognitif serta aktivitas fisik. Anak usia prasekolah umumnya sangat aktif. Selama masa ini sistem kekebalan tubuh belum berkembang sempurna sehingga rentan terhadap berbagai serangan penyakit (Notoatmodjo, 2018). Penyakit yang menyerang mengharuskan anak untuk mendapatkan perawatan baik di

rumah maupun di rumah sakit. Selain itu anak berada pada fase inisiatif dan rasa bersalah (inisiatif vs guilty), rasa ingin tahu (curious), serta daya imajinasi anak berkembang, sehingga anak banyak bertanya mengenai segala sesuatu di sekelilingnya yang tidak diketahui (Gracia, 2018).

Anak sudah mempunyai kecakapan motorik, sudah mulai bermain dengan anak lain terutama teman sebayanya, dapat mengikuti perintah dan arahan, imajinasi yang aktif, sangat aktif dalam mengeksplorasi benda-benda yang ada disekitarnya, mengetahui instruksi yang diberikan, dan memerlukan penjelasan sederhana mengapa perilaku tertentu tidak tepat (Nadia, 2021). Usia prasekolah menjadi salah satu tahap terpenting dalam perkembangan karena pada saat itu otak berkembang dengan cepat. Usaha dalam mendukung perkembangan anak dibutuhkan proses pengasuhan dengan lingkungan yang stabil dan peka terhadap kesehatan (World Health Organization, 2019).

2.2.3 Prinsip-Prinsip Keperawatan Anak

Perawat harus memahami dan mengingat beberapa prinsip yang berbeda dalam penerapan asuhan keperawatan anak, yaitu (Irianto, 2019) :

- a. Anak bukan miniatur, tetapi sebagai individu yang unik. Tidak boleh memandang anak dari ukuran fisik, melainkan dari pola pertumbuhan dan perkembangannya dalam menuju proses kematangan.
- b. Anak sebagai individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi, cairan, aktivitas, eliminasi, istirahat,

tidur dan lain-lain. Selain itu, terdapat kebutuhan psikologis, seperti sosial dan spiritual.

- c. Pelayanan keperawatan anak berorientasi pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan, bukan hanya mengobati orang yang sakit.
- d. Keperawatan anak merupakan disiplin ilmu kesehatan yang berfokus pada kesejahteraan anak, sehingga perawat bertanggung jawab secara komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan anak.
- e. Praktik keperawatan anak mencakup kontrak dengan anak dan keluarga untuk mengkaji, mengintervensi, mencegah, dan meningkatkan kesejahteraan hidup dengan menggunakan proses keperawatan.

2.2.4 Peran Perawat Anak

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat anak sebagai berikut :

- a. Sebagai Edukator

Perawat sebagai pendidik, baik secara langsung dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada orangtua, maupun tidak langsung dengan menolong orangtua dan anak memahami perawatan. Domain yang dapat diubah melalui pendidikan kesehatan yaitu pengetahuan, keterampilan, dan sikap keluarga dalam perawatan anak sakit.

- b. Sebagai Konselor

Perawat dapat memberikan konseling keperawatan ketika anak dan keluarga membutuhkan, dengan mendengarkan keluhan, hadir secara

fisik, bertukar pikiran dan pendapat, serta mencari alternatif pemecahannya.

c. Sebagai koordinator atau kolaborator

Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lain dengan tujuan terlaksananya asuhan yang holistik dan komprehensif. Perawat menjadi koordinator pelayanan kesehatan karena 24 jam berada disamping pasien. Keluarga merupakan mitra perawat, oleh karena itu kerjasama dengan keluarga harus terbina dengan baik tidak hanya saat perawat membutuhkan informasi. Seluruh rangkaian proses keperawatan anak harus melibatkan keluarga secara aktif.

d. Sebagai Peneliti

Perawat anak membutuhkan keterlibatan penuh dengan upaya menemukan masalah keperawatan anak yang harus diteliti, melaksanakan penelitian secara langsung, serta menggunakan hasil penelitian kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada anak.

e. Sebagai Pembuat Keputusan Etik

Perawat berperan sebagai pembuat keputusan etik berdasarkan hak otonomi pasien, menghindari hal-hal yang dapat merugikan pasien, dan meningkatkan kesejahteraan pasien. Perawat terlibat dalam perumusan rencana pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kesejahteraan anak. Oleh karena itu, perawat harus dapat meyakinkan pemegang kebijakan

bahwa usulan perencanaan pelayanan keperawatan dapat memberikan dampak dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan sistematis berkesinambungan yang mencakup tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan aktual dan potensial dari individu atau kelompok, setelah itu direncanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi atau mencegah masalah baru, serta melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dilakukan.

Proses keperawatan profesional di Indonesia menurut PPNI (2000) dalam setiadi (2012) terdiri dari 5 standar yaitu : Pengkajian, Diagnosis Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, dan Evaluasi Keperawatan.

2.3.1 Pengkajian ISPA

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. pengkajian merupakan tahap yang menentukan langkah selanjutnya. kemampuan mengidentifikasi masalah yang timbul pada tahap ini, menentukan diagnosis keperawatan. Diagnosis yang diangkat akan menentukan rencana tindakan. selanjutnya, tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti rencana yang dibuat. Oleh karena itu, pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat sehingga seluruh kebutuhan perawatan pada klien teridentifikasi (Nikmatur, 2016). Data prioritas yang harus dikaji dapat dilihat dari tanda dan gejala yaitu (Masriadi, 2017) :

1. Suhu tubuh meningkat selama 1-3 hari ($>37^{\circ}\text{C}$)
2. Terdapat suara nafas wheezing atau stridor
3. Terdapat penggunaan otot bantu nafas
4. Terdapat retraksi dinding dada
5. Terdapat pernafasan cuping hidung
6. Auskultasi dada terdengar ronkhi atau *crackles*
7. Batuk kering (tidak produktif), dikarenakan sekret kental
8. Anak gelisah atau menangis
9. Sulit berbicara karena sesak nafas
10. Mengeluarkan ingus berbentuk lendir dari hidung dengan konsistensi cair atau kental
11. Tenggorokan bewarna merah
12. Terjadi penurunan pada nafsu makan dan minum
13. Anak tidak mau menyusu
14. Suara serak saat bicara atau menangis
15. Anak tidak mau membuka mulutnya dan mengeluarkan liur karena sulit menelan
16. Peningkatan sekret
17. Anak menjadi tidak toleran terhadap aktivitas seperti bermain, berjalan, dan berbicara

2.3.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis berdasarkan masalah kesehatan pasien. Diagnosis keperawatan adalah kunci perawat untuk

membuat rencana perawatan yang tepat akan membantu pasien mencapai kesehatan optimal. Dengan demikian, penilaian menjadi lebih komprehensif dan disesuaikan dengan masalah dan diagnosis pasien (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosis keperawatan pada ISPA yaitu :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas (D.0001)
2. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D.0005)
3. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)
5. Risiko Infeksi dibuktikan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)
6. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Saiful Wahid, 2016).

Perencanaan adalah suatu proses di dalam pemecahan yang merupakan keputusan awal tentang suatu yang akan dilakukan, bagaimana

dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (SIKI 2018).

Tabel 2.3.3 Intervensi Keperawatan Pada Anak dengan ISPA

No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d hipersekresi jalan nafas d.d</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif : (tidak tersedia) Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Mengi, wheezing, ronkhi kering <p>Gejala dan tanda minor Subjektif : 1. Dispnea 2. Sulit bicara Objektif : 1. Gelisah 2. Sianosis 3. Bunyi nafas menurun 4. Frekuensi nafas berubah 5. Pola nafas berubah</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan bersihkan jalan nafas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk efektif meningkat (5) - Produksi sputum menurun (5) - Mengi menurun (5) - Wheezing menurun (5) - Dispnea menurun (5) - Sulit bicara menurun (5) - Sianosis menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Frekuensi nafas membaik (5) - Pola nafas membaik (5) 	<p>Latihan Batuk Efektif (L.01006) Observasi : 1.1. Identifikasi kemampuan batuk 1.2. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik : 1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler Edukasi : 1.4 Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 1.5 Anjurkan tarik napas dalam 1.6 Anjurkan mengulangi tarik napas 1.7 Anjurkan batuk dengan kuat</p>
2.	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005) b.d hambatan upaya nafas d.d</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif : 1. Dispnea Objektif : 1. Penggunaan otot bantu nafas 2. Fase ekspirasi memanjang 3. Pola nafas abnormal (takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-sokes)</p> <p>Gejala dan tanda minor Subjektif : 1. Ortopnea</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan pola nafas (L.01004) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan inspirasi meningkat (5) - Tekanan ekspirasi meningkat (5) - Dispnea menurun (5) - Penggunaan otot bantu nafas menurun (5) - Pemanjangan fase ekspirasi menurun (5) - Pernafasan cuping hidung menurun (5) - Frekuensi nafas membaik (5) 	<p>Manajemen Jalan Napas (L.01011) Observasi : 2.1 Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2.2 Monitor bunyi nafas tambahan (wheezing/ronkhi) Terapeutik : 2.3 Posisikan semi-fowler atau fowler Edukasi : 2.4 Ajarkan teknik batuk efektif</p>

	<p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pernafasan cuping hidung 2. Tekanan ekspirasi menurun 3. Tekanan inspirasi menurun 4. Ventilasi semenit menurun 5. Diameter thotaks anterior-posterior meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> - Kedalaman nafas membaik (5) 	
3.	<p>Hipertermi (D.0130) b.d proses penyakit (mis. inflamasi) d.d</p> <p>Gejala dan tanda mayor : Subjektif : (tidak tersedia) Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh diatas nilai normal <p>Gejala dan tanda minor : Subjektif : (tidak tersedia) Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit merah 2. Kejang 3. Takikardi 4. Takipnea 5. Kulit terasa hangat 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan termoregulasi (L.01004) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengigil menurun (5) - Suhu tubuh membaik (5) - Suhu kulit membaik (5) - Takipnea menurun (5) - Takikardi menurun (5) - Bradikardi menurun (5) 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi penyebab hipertermia 3.2 Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.3 Longgarkan atau lepaskan pakaian 3.4 Berikan cairan oral 3.5 Lakukan pendinginan eksternal (mis kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.16 Anjurkan tirah baring
4.	<p>Intoleransi aktivitas (D.0056) b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d</p> <p>Gejala dan tanda mayor : Subjektif : 1. Mengeluh lelah Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi jantung meningkat >20% eari kondisi istirahat <p>Gejala dan tanda minor : Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea saat/setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sianosis 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan toleransi aktivitas (L.05047) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi nadi meningkat (5) - Keluhan lelah menurun (5) - Dispnea saat/setelah beraktivitas menurun (5) - Kekuatan tubuh bagian atas dan bawah meningkat (5) - Sianosis menurun (5) - Warna kulit membaik (5) - Frekuensi nafas membaik (5) 	<p>Manajemen Energi (I.05178) Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 4.2 Monitor pola dan jam tidur 4.3 Monitor kelelahan fisik dan emosional <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.4 Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.5 Anjurkan tirah baring

	2. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat		
5.	Risiko infeksi (D.0142) d.d peningkatan paparan organisme patogen lingkungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan kontrol risiko (L.14128) meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mencari informasi tentang faktor risiko meningkat (5) - Kemampuan mengidentifikasi faktor risiko meningkat (5) - Kemampuan mengubah perilaku meningkat (5) - Kemampuan menghindari faktor risiko meningkat (5) - Kemampuan mengenali perubahan status kesehatan meningkat (5) - Penggunaan fasilitas kesehatan meningkat (5) 	Pencegahan Infeksi (L.14539) Observasi : 5.1 Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik : 5.2 Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5.3 Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi Edukasi : 5.4 Jelaskan tanda dan gejala infeksi 5.5 Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 5.6 Ajarkan etika batuk 5.7 Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 5.8 Anjurkan meningkatkan asupan cairan
6.	Defisit pengetahuan (D.0111) b.d kurang terpapar informasi d.d Gejala dan tanda mayor : Subjektif : 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif : 1. Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Gejala dan tanda minor : Subjektif : (tidak tersedia) Objektif : 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Persepsi yang keliru terhadap suatu masalah menurun (5) - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5) - Menjalani pemeriksaan yang 	Edukasi Proses Penyakit (L.12383) Observasi : 6.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 6.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 6.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 6.4 Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi :

	<p>2. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. Apatis, bermusuhan)</p>	<p>tidak tepat menurun (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku membaik (5) - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5) 	<p>6.5 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>6.6 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>6.7 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>6.8 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>6.9 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa</p>
--	---	---	--

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana keperawatan disusun dan ditunjukkan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping.

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang

dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dapat diartikan sebagai suatu tindakan yang mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan, bagaimana reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan. Evaluasi keperawatan memiliki tujuan yaitu mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan, dan meneruskan rencana tindakan keperawatan. Adapun macam-macam evaluasi yaitu :

a. Evaluasi Proses (Formatif)

Evaluasi proses dilakukan di setiap selesai tindakan, berorientasi pada etiologi, dan dilakukan secara terus-menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai.

b. Evaluasi Sumatif (SOAP)

Rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan. Ditulis pada catatan perkembangan yang merupakan rekapan akhir secara paripurna, catatan naratif, penderita pulang atau pindah.

1. S (Data Subjektif)

Perawat menuliskan keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

2. O (Data Objektif)

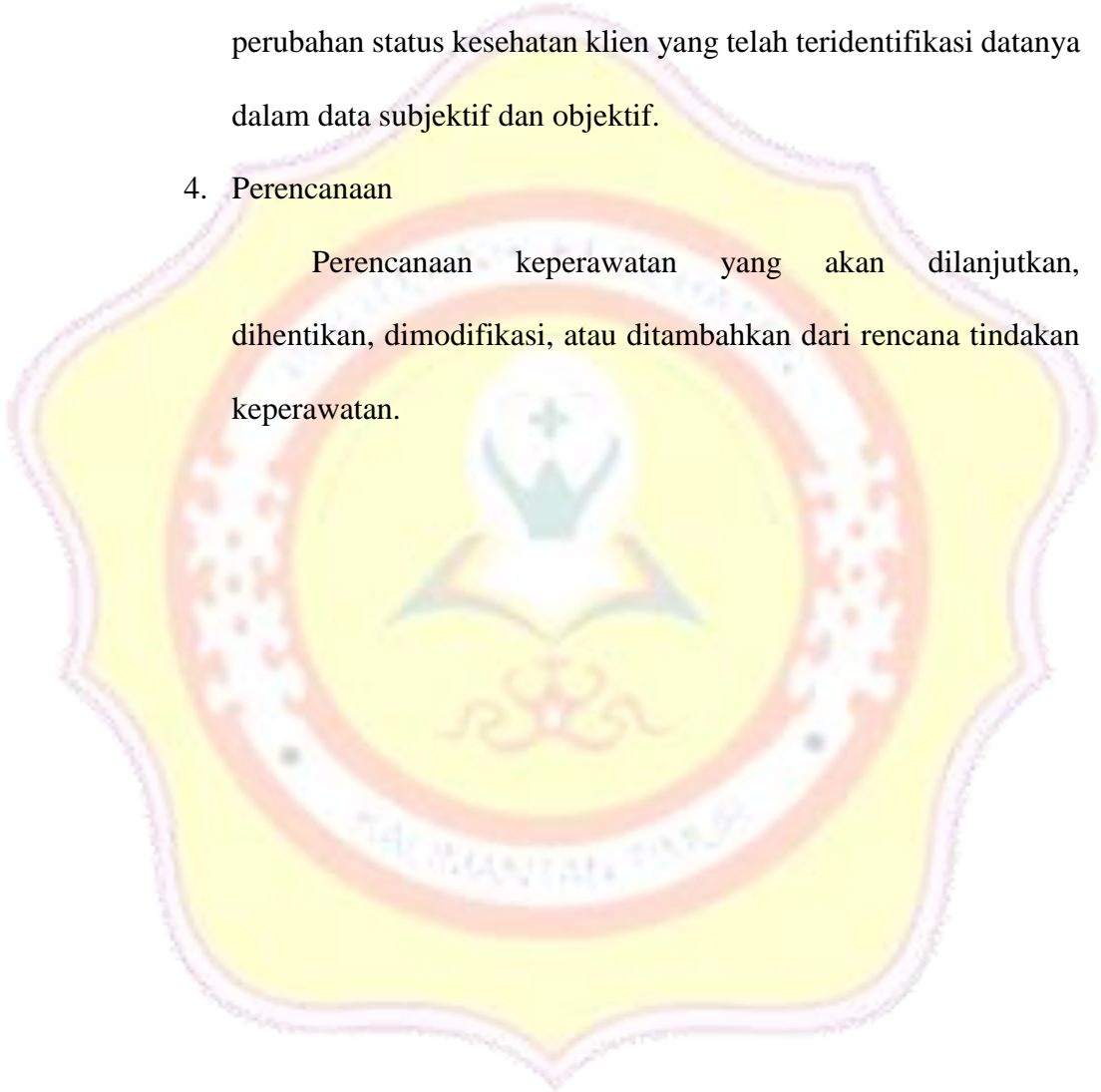
Data objektif adalah data berdasarkan hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung kepada klien, dan yang dirasakan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

3. Analisis

Interpretasi dari data subjektif dan data objektif. Analisis merupakan suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan diagnosis baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan klien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif.

4. Perencanaan

Perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan (Desain Penelitian)

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Subjek Penelitian

Subyek yang diteliti dalam penulisan ini, menggunakan dua responden yang terdiagnosa medis ISPA di wilayah kerja Puskesmas Pasundan dengan kriteria subyek yaitu :

1. Anak yang datang ke puskesmas, baik laki-laki maupun perempuan.
2. Anak prasekolah yang berusia 3-6 tahun.
3. Anak dengan demam, batuk, dan pilek pada hari pertama sampai hari ke lima.
4. Orangtua yang bersedia anaknya menjadi responden.

3.3 Batasan Istilah (Definisi Operasional)

3.3.1 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit menular dari saluran pernafasan atas maupun bawah yang dapat menimbulkan beberapa penyakit ringan hingga berat, ISPA ditularkan melalui udara yang terkontaminasi oleh virus, bakteri, dan jamur dengan gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, serta sesak nafas.

3.3.2 Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun berada didalam masa keemasan atau golden age yang memiliki rasa tanggung jawab lebih dalam kegiatan hariannya dan memperlihatkan tahap yang lebih siap untuk dapat menjalin hubungan dengan orang lain (Putri & Irdawati, 2016).

3.3.3 Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Asuhan keperawatan pada anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan suatu proses atau tahap-tahap kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dengan ISPA dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan meliputi metode asuhan keperawatan yang ilmiah, sistematis, dinamis, terus-menerus, serta berkesinambungan dalam pemecahan masalah kesehatan pasien dengan ISPA.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian atau studi kasus akan dilakukan di Puskesmas Pasundan yang berada di Jl. Pasundan RT 29, Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur dalam waktu 3 hari pada bulan Mei 2023.

3.5 Prosedur Penelitian

Studi kasus diawali dengan penyusunan usulan penulisan sebagai acuan dalam asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Kemudian dilakukan informed consent untuk mendapatkan persetujuan tindakan asuhan keperawatan yang akan dilakukan dengan membina hubungan saling percaya dengan anak serta orangtua/wali. Kemudian dilakukan pengkajian yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik. Setelah itu, dilakukan penegakkan diagnosis keperawatan. Langkah selanjutnya, menyusun perencanaan tindakan keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan kepada anak dengan ISPA. Tahap akhir akan dilakukan evaluasi atas asuhan keperawatan yang telah diberikan.

3.6 Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Menanyakan identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan

informasi tentang keluarga klien. Dengan sumber data yang didapatkan dari klien, keluarga, atau petugas kesehatan lainnya.

b. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

1. Inspeksi

Inspeksi adalah serangkaian pemeriksaan dengan melihat dan mengingat. Dengan melihat maka kita mendapatkan hasil pemeriksaan dalam kesan umum klien, bentuk badan, perbandingan antar bagian tubuh yang normal dan abnormal dari dinding dada pada waktu bernafas.

2. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan meraba menggunakan rasa propioseptif ujung jari dan tangan. Dengan palpasi dapat terbentuk gambaran seperti :

- a) Permukaan halus/kasar, menonjol/datar, dan keras/lunak.
- b) Getaran-getaran atau denyutan seperti denyut nadi, pukulan jantung pada dinding dada.
- c) Keadaan alat dibawah permukaan, adanya massa abnormal ditempat yang tidak seharusnya.

3. Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk permukaan badan dengan perantara jari tangan. Tujuannya untuk

mengetahui keadaan organ-organ di dalam tubuh. Maka akan timbul berbagai suara yaitu pekak, redup, sonor, hipersonor, dan timpani.

4. Auskultasi

Auskultasi adalah mendengarkan suara yang terdapat di dalam tubuh dengan bantuan stetoskop. Stetoskop berfungsi sebagai saluran pendengaran diluar tubuh untuk dapat meredam suara disekitarnya. Dari pemeriksaan auskultasi, didapatkan suara secara kualitatif dan kuantitatif yang ditimbulkan oleh jantung, paru, dan usus.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen atau alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

3.7 Keabsahan Data

Keabsahan dilakukan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam pendekatan studi kasus, sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi.

3.7.1 Data Primer

Keabsahan data dilakukan dengan pengambilan data primer yakni sumber data yang dikumpulkan dari klien yang dapat memberikan informasi

yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder berisi sumber data yang dikumpulkan dari keluarga dan catatan klien (perawatan atau rekam medis klien) yang merupakan penyakit dari perawatan klien dimasa lalu.

3.8 Analisis Data

Setelah melakukan pengumpulan data dengan beberapa teknik seperti wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi untuk mengetahui perkembangan keadaan pasien, selanjutnya melakukan langkah analisis data dengan cara mengemukakan fakta dari data yang diperoleh baik itu data subjektif maupun objektif, kemudian membandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan masukan dalam intervensi.

Pengolahan data menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan. Analisis data dalam karya tulis ilmiah digunakan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada kedua pasien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Dari hasil analisa data kedua responden berupa diagnosa keperawatan pada anak ISPA baik berupa aktual, potensial, maupun risiko, yang kemudian disusun rencana tindakan keperawatan.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus pada anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di wilayah kerja Puskesmas pasundan yang berada di Jl. Pasundan RT 29, Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Klien 1 berlokasi di Jl. P. Antasari, Gg Nusa Indah, RT.022, Teluk Lerong Ilir, Samarinda Ulu. Klien 2 berlokasi di Jl. RE Martadinata, RT.018, Teluk Lerong Ilir, Samarinda Ulu.

4.1.2 Pengkajian

a. Pengkajian Data

Tabel 4.1.2.1 Hasil Pengkajian Pada Klien 1 dan Klien 2

Identitas Klien			
No	Data Anamnesis	Klien 1	Klien 2
1.	Nama	An. E	An. R
2.	Umur	3 Tahun 7 Bulan	3 Tahun 6 Bulan
3.	Tanggal Lahir	23/10/2019	21/11/2019
4.	Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
5.	Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Banjar/Indonesia
6.	Agama	Islam	Islam
7.	Alamat	Jl. P. Antasari, Gg Nusa Indah, RT.022, Teluk Lerong Ilir, Samarinda Ulu	Jl. RE Martadinata, RT.018, Teluk Lerong Ilir, Samarinda Ulu
Identitas Orang Tua (Ayah)			
No	Data Anamnesis	Klien 1	Klien 2
1.	Nama	Tn. E	Tn. H
2.	Umur	31 Tahun	43 Tahun
3.	Tanggal Lahir	20/02/1992	27/11/1980
4.	Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Banjar/Indonesia

5.	Agama	Islam	Islam
6.	Pendidikan	SMA	SD
7.	Pekerjaan	Wiraswasta	Karyawan Swasta
8.	Alamat	Jl. P. Antasari, Gg Nusa Indah, RT.022, Teluk Lerong Iilir, Samarinda Ulu	Jl. RE Martadinata, RT.018, Teluk Lerong Iilir, Samarinda Ulu
Identitas Orang Tua (Ibu)			
No	Data Anamnesis	Klien 1	Klien 2
1.	Nama	Ny. A	Ny. Y
2.	Umur	27 Tahun	41 Tahun
3.	Tanggal Lahir	11/06/1996	08/08/1982
4.	Suku/Bangsa	Bugis/Indonesia	Kutai/Indonesia
5.	Agama	Islam	Islam
6.	Pendidikan	SMA	SMP
7.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
8.	Alamat	Jl. P. Antasari, Gg Nusa Indah, RT.022, Teluk Lerong Iilir, Samarinda Ulu	Jl. RE Martadinata, RT.018, Teluk Lerong Iilir, Samarinda Ulu
Pengkajian			
No	Data Anamnesis	Klien 1	Klien 2
1.	Tanggal Pengkajian	02/05/2023	02/05/2023
2.	Keluhan Utama	“Batuk berdahak 3 hari dan demam 4 hari”	“Batuk berdahak dan demam naik-turun 5 hari”
3.	Riwayat Penyakit Sekarang	<p>“Batuk berdahak sudah 3 hari dan demam sudah 4 hari”</p> <p>“Saat di rumah muntah berupa lendir kental berwarna bening”</p> <p>“Wajah timbul bercak-bercak merah saat demam dan batuk memberat”</p> <p>“Pilek cair berwarna bening sudah 3 hari”</p> <p>“Anak tidak diberikan obat apapun karena menganggap penyakit biasa terjadi pada anak-anak dan nanti akan sembuh sendiri”</p> <p>“Ibu menurunkan demam dengan air es dan demam semakin meningkat”</p>	<p>“Demam naik turun dan batuk berdahak sudah 5 hari”</p> <p>“Saat di rumah muntah berupa lendir kental berwarna bening”</p> <p>“Badan timbul bercak-bercak merah saat demam”</p> <p>“Pilek cair berwarna bening sudah 4 hari”</p> <p>“Anak tidak diberikan obat apapun karena menganggap penyakit biasa terjadi pada anak-anak dan nanti akan sembuh sendiri”</p> <p>“Ibu menurunkan demam dengan air es dan anak menggigil”</p>

4.	Riwayat Penyakit Dahulu	<p>“Rawat inap picu/nicu selama 4 hari karena paru-paru tidak dapat bekerja dengan baik dan tidak menangis setelah lahir”</p> <p>“Rawat inap selama 3 hari pada bulan juni dan september 2022 karena asma dan kejang demam”</p>	<p>“Rawat inap picu/nicu selama 6 hari karena sesak nafas dan tidak menangis setelah lahir”</p> <p>“Rawat inap selama 5 hari pada bulan februari 2022 karena asma dan kejang demam”</p>
5.	Riwayat Penyakit Keluarga	<p>“Memiliki riwayat penyakit asma dari ibu”</p>	<p>“Memiliki riwayat penyakit asma dari ayah dan ibu”</p> <p>“Ibu dan ayah, batuk dan pilek selama seminggu”</p> <p>“Ayah perokok aktif”</p>
6.	Pre-natal	<p>“Hamil selama 36 minggu dan anak pertama”</p> <p>“Selama kehamilan, ibu memeriksakan kehamilan 6x ke bidan dan 5x ke dokter kandungan”</p> <p>“Obat yang diminum selama hamil yaitu tablet penambah darah dan vitamin yang diberikan oleh dokter kandungan”</p> <p>“Kehamilan 36 minggu, ibu mengalami batuk dan eklamsia dimana tekanan darah ibu 165/125 mmHg”</p>	<p>“Hamil selama 37 minggu dan anak ke 6”</p> <p>“Selama kehamilan, ibu memeriksakan kehamilan 8x ke puskesmas”</p> <p>“Obat yang diminum selama hamil yaitu tablet penambah darah yang diberikan oleh bidan”</p> <p>“Kehamilan 37 minggu, ibu sering masuk rumah sakit karena lambung bocor dan disarankan untuk operasi”</p>
7.	Intra-natal	<p>“Lahir usia kehamilan 36 minggu secara caesar karena ibu mengalami eklamsia.</p> <p>“Lahir dengan berat 2800 gram dan panjang badan 51 cm”</p> <p>“Anak tidak menangis setelah dilahirkan”</p>	<p>“Lahir usia kehamilan 37 minggu secara caesar karena lambung ibu bocor dan harus di operasi”</p> <p>Lahir dengan berat 2500 gram dan panjang badan 48 cm”</p> <p>“Anak tidak menangis setelah dilahirkan”</p>

8.	Post-natal	<p>“Rawat inap di ruang picu/nicu selama 4 hari karena paru-paru tidak dapat bekerja dengan baik”</p> <p>“Selama di rawat inap, anak meminum ASI”</p> <p>“Berhenti ASI saat usia 2 tahun 3 bulan dan minum susu formula hingga saat ini”</p> <p>“Mendapat MPASI pada usia 7 bulan”</p>	<p>“Rawat inap di ruang picu/nicu selama 6 hari karena sesak nafas”</p> <p>“Selama di rawat inap, anak meminum susu formula karena asi belum keluar”</p> <p>“Berhenti ASI saat usia 6 bulan dan minum susu formula hingga saat ini”</p> <p>“Mendapat MPASI pada usia 6 bulan”</p>
9.	Riwayat Imunisasi	HB, BCG, Polio + DPT, Polio 2 + DPT 2, Polio 4 + DPT 3, IPV, Campak + Rubella, DPT lanjutan dan Campak lanjutan	HB, BCG, Polio + DPT, Polio 2 + DPT 2, Polio 4 + DPT 3, IPV, Campak + Rubella, DPT lanjutan dan Campak lanjutan
10.	Riwayat Tumbuh Kembang	<p>Antropometri :</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum sakit 20 Kg - BB saat sakit : 20,5 Kg - TB : 105 Cm - IMT : 18,59 Kg/m² - LK : 51 Cm <p>Personal sosial : Mampu mencuci dan mengeringkan tangan sendiri, memakai dan melepas pakaian sendiri, menggosok gigi tanpa bantuan, menyimpun piring dan gelas setelah makan, bermain dengan teman, meniru orang lain</p> <p>Motorik Kasar : Melompat dengan 1, berdiri dengan 1 kaki, berlari, mengendarai sepeda roda 3, naik turun tangga, bermain bola (melempar, menangkap, menendang), memanjat.</p> <p>Bahasa : Bicara dapat dimengerti, mengenal gambar, warna, dan kegunaan benda, mengikuti perintah, melakukan percakapan 2-3 kalimat, dapat menyebutkan nama, tempat, dan nama teman.</p> <p>Motorik Halus : Mengenal huruf, angka, warna, benda, dan hewan baik bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris, menggambar, mewarnai sesuai contoh gambar, menggambar bentuk sesuai contoh, menyusun puzzle.</p>	<p>Antropometri :</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum sakit 19 Kg - BB saat sakit : 18,5 Kg - TB : 103 Cm - IMT : 17,43 Kg/m² - LK : 50 Cm <p>Personal sosial : Mampu mencuci dan mengeringkan tangan sendiri, memakai dan melepas pakaian sendiri, menggosok gigi tanpa bantuan, menyimpun piring dan gelas setelah makan, bermain dengan teman, meniru orang lain</p> <p>Motorik Kasar : Melompat dengan 1 atau 2 kaki, berdiri dengan 1 kaki, berlari, mengendarai sepeda roda 3, naik turun tangga, bermain bola (melempar, menangkap, menendang), memanjat.</p> <p>Bahasa : Bicara dapat dimengerti, mengenal gambar, warna, dan kegunaan benda, mengikuti perintah, melakukan percakapan 2-3 kalimat, dapat menyebutkan nama, tempat, dan nama teman.</p> <p>Motorik Halus : Mengenal huruf, angka, warna, benda, dan hewan, menggambar, mewarnai sesuai contoh gambar, menggambar bentuk sesuai contoh, menyusun puzzle.</p>

11.	Riwayat Sosial	“Anak sangat aktif bermain dengan teman sebaya nya dan paling dekat dengan ayah nya”	“Anak jarang bermain dengan teman sebaya nya dan paling dekat dengan kakak nya”
12.	Pola Nutrisi	<p>Frekuensi makan sebelum sakit : 3x/hari Porsi makan : 1 porsi habis</p> <p>Frekuensi makan saat sakit : 4x/hari Porsi makan : 1 porsi habis</p> <p>Makanan yang disukai : Sayur sop dan bubur ayam</p> <p>Makanan pantangan : Tidak ada</p> <p>Minuman : Air mineral dan susu formula</p> <p>“Ibu lebih sering memberikan anak makan saat sakit dan nafsu makan anak tidak ada perubahan”</p>	<p>Frekuensi makan sebelum sakit : 3x/hari Porsi makan : 1 porsi habis</p> <p>Makanan yang disukai : Sup ayam dan bubur ayam</p> <p>Makanan pantangan : Udang</p> <p>Minum : Air mineral dan susu formula</p> <p>“Sudah 2 hari anak tidak mau makan”</p> <p>“Anak hanya minum air mineral dan susu selama 2 hari terakhir”</p>
13.	Pola Aktivitas	<p>Bermain : Kurang aktif</p> <p>Waktu bermain sebelum sakit : 4 jam Waktu bermain saat sakit : 1 jam</p> <p>Permainan : Bermain dengan teman sebaya, bermain dengan orangtua, dan permainan anak-anak lainnya</p>	<p>Bermain : Kurang aktif</p> <p>Waktu bermain sebelum sakit : 3 jam Waktu bermain saat sakit : ½ jam</p> <p>Permainan : Bermain dengan teman sebaya, bermain dengan orangtua, dan permainan anak-anak lainnya</p>
14.	Pola Tidur/Istirahat	<p>Tidur siang sebelum sakit : 3-4 jam Tidur siang saat sakit : 1 jam</p> <p>Tidur malam sebelum sakit : 10 jam Tidur malam saat sakit : 5 jam</p> <p>Aktivitas sebelum tidur : Bermain, membaca, mewarnai, atau menonton film kartun</p> <p>“Jam tidur malam anak saat sakit menurun karena batuk tidak berhenti dan terkadang demam, terutama saat suhu lingkungan terasa lebih dingin saat malam hari”</p>	<p>Tidur siang sebelum sakit : 2-3 jam Tidur siang saat sakit : ½ - 1 jam</p> <p>Tidur malam sebelum sakit : 10 jam Tidur malam saat sakit : 4 jam</p> <p>Aktivitas sebelum tidur : Menonton film kartun atau bermain</p> <p>“Jam tidur malam An.R saat sakit menurun karena demam dan rewel saat malam hari”</p> <p>“Suhu lingkungan saat malam hari terasa dingin dan lebih sering hujan, sehingga demam anak timbul lagi dan batuk jadi lebih sering”</p>

		“Anak sering terbangun di malam hari saat batuk dan tidak mau tidur kembali”	“Anak sering terbangun di malam hari saat batuk/demam, dan tidak mau tidur kembali”
15.	Pola Eliminasi	BAB : 2x sehari dengan konsistensi padat dan warna kuning gelap. BAK : 4-6 kali sehari, dengan warna kuning cerah dan bau khas urin.	BAB : 1x sehari dengan konsistensi padat dan warna coklat. BAK : 5-7 kali sehari, dengan warna kuning cerah dan bau khas urin.
16.	Kebersihan Diri	Mandi : 2x sehari pagi dan sore Gosok gigi : 3x sehari pagi, sore, dan malam sebelum tidur Cuci rambut : 1x sehari	Mandi : 2x sehari pagi dan sore Gosok gigi : 2x sehari pagi dan sore saat mandi Cuci rambut : 1x sehari

b. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.1.2.2 Hasil Pemeriksaan Fisik Pada Klien 1 dan Klien 2

No.	Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
1.	Keadaan Umum	Lemah	Lemah
2.	Kesadaran	Composmentis (E4V5M6)	Composmentis (E4V5M6)
3.	Tanda-tanda Vital	RR : 28 x/menit N : 100 x/menit T : 38 °C	RR : 30 x/menit N : 105 x/menit T : 38,5 °C
4.	Pemeriksaan Kepala	Kepala : Kepala bulat, tidak ada lesi, rambut lurus berwarna hitam, penyebaran rambut merata, kulit kepala bersih, finger print di frontal terhidrasi, tidak ada kelainan. Mata : Simetris, kelopak mata tampak cekung, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, kornea jernih, pupil isokor, ada refleks cahaya, penglihatan baik. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik	Kepala : Kepala bulat, tidak ada lesi, rambut lurus berwarna hitam, penyebaran rambut merata, rambut kusam, kulit kepala bersih, finger print di frontal terhidrasi, tidak ada kelainan. Mata : Simetris, kelopak mata tampak cekung, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, kornea jernih, pupil isokor, ada refleks cahaya, penglihatan baik Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

		<p>Hidung : Terdapat sekret bening berupa cairan ingus, tidak ada pernafasan cuping hidung, penciuman baik, septum nasal ditengah, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut dan lidah : Gigi tumbuh lengkap, tidak ada karies, gigi bersih, lidah bersih, mukosa lembab, tidak ada sianosis, tidak ada pembesaran tonsil</p>	<p>Hidung : Terdapat sekret bening berupa cairan ingus, tidak ada pernafasan cuping hidung, penciuman baik, septum nasal ditengah, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut dan lidah : Gigi tumbuh lengkap, tidak ada karies, gigi bersih, lidah bersih, mukosa lembab, tidak ada sianosis, tidak ada pembesaran tonsil</p>
5.	Pemeriksaan Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan pada leher, tidak ada pembesaran getah bening, tidak ada kaku kuduk, tidak ada kelainan	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan pada leher, tidak ada pembesaran getah bening, tidak ada kaku kuduk, tidak ada kelainan
6.	Pemeriksaan Thoraks	<p>Inspeksi : Gerakan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, irama nafas teratur</p> <p>Palpasi : Vocal premitus teraba sama kanan-kiri, tidak ada nyeri dada</p> <p>Perkusi : Suara sonor</p> <p>Auskultasi : Suara tambahan ronkhi di seluruh lapang paru</p>	<p>Inspeksi : Gerakan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, irama nafas teratur</p> <p>Palpasi : Vocal premitus teraba sama kanan-kiri, tidak ada nyeri dada</p> <p>Perkusi : Suara sonor</p> <p>Auskultasi : Suara tambahan ronkhi di seluruh lapang paru</p>
7.	Pemeriksaan Jantung	<p>Inspeksi : Tidak ada pulsasi ictus cordis, tidak ada sianosis</p> <p>Palpasi : Ictus cordis teraba kuat, akral hangat, CRT <2 detik, tidak ada nyeri dada, N : 100 x/menit</p> <p>Perkusi : Batas atas ICS II line sternal dextra, batas bawah ICS V line midclavicula sinistra, batas kanan ICS III line sternal dextra, batas kiri ICS III line sternal sinistra</p> <p>Auskultasi : BJ II aorta (dub, reguler, intensitas kuat), BJ II pulmonal (Dub, reguler, intensitas kuat), BJ I trikuspid (lub, reguler, intensitas kuat), BJ I mitral (lub, reguler, intensitas kuat), tidak ada bunyi jantung tambahan</p>	<p>Inspeksi : Tidak ada pulsasi ictus cordis, tidak ada sianosis</p> <p>Palpasi : Ictus cordis teraba kuat, akral hangat, CRT <2 detik, tidak ada nyeri dada, N : 115 x/menit</p> <p>Perkusi : Batas atas ICS II line sternal dextra, batas bawah ICS V line midclavicula sinistra, batas kanan ICS III line sternal dextra, batas kiri ICS III line sternal sinistra</p> <p>Auskultasi : BJ II aorta (dub, reguler, intensitas kuat), BJ II pulmonal (Dub, reguler, intensitas kuat), BJ I trikuspid (lub, reguler, intensitas kuat), BJ I mitral (lub, reguler, intensitas kuat), tidak ada bunyi jantung tambahan</p>

8.	Pemeriksaan Abdomen	<p>Inspeksi : Bentuk datar, tidak ada benjolan, tidak ada bayangan pembuluh darah, tidak ada luka operasi</p> <p>Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa, tidak ada pembesaran hepar atau lien.</p> <p>Perkusi : Terdapat suara timpani</p> <p>Auskultasi : Peristaltik usus 10 x/menit</p>	<p>Inspeksi : Bentuk datar, tidak ada benjolan, tidak ada bayangan pembuluh darah, tidak ada luka operasi</p> <p>Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa, tidak ada pembesaran hepar atau lien.</p> <p>Perkusi : Terdapat suara timpani</p> <p>Auskultasi : Peristaltik usus 7 x/menit</p>
9.	Pemeriksaan Muskuloskeletal dan Integumen	<p>Pergerakan sendi bebas, tidak ada kelainan ekstremitas, tidak ada kelainan tulang belakang, kulit normal, turgor kulit baik, akral hangat, kekuatan otot :</p> <p>5 5 5 5</p>	<p>Pergerakan sendi bebas, tidak ada kelainan ekstremitas, tidak ada kelainan tulang belakang, kulit normal, turgor kulit baik, akral hangat, kekuatan otot :</p> <p>5 5 5 5</p>
10.	Pemeriksaan Genetalia	Genetalia bersih, kemampuan berkemih spontan, tidak ada kelainan	Genetalia bersih, kemampuan berkemih spontan, tidak ada kelainan

c. Penatalaksanaan Terapi

Tabel 4.1.2.3 Penatalaksanaan Terapi pada Klien 1 dan Klien 2

Penatalaksanaan Terapi	
Klien 1	Klien 2
Paracetamol (3x1) oral	Paracetamol (3x1) oral
Glyceryl guaiacolate (3x1) oral	Glyceryl guaiacolate (3x1) oral
B.Com-C (3x1) oral	B.Com-C (3x1) oral

d. Analisa Data

Tabel 4.1.2.4 Analisa Data Pada Klien 1

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Batuk berdahak 3 hari” - “Muntah lendir kental berwarna bening” - “Batuk semakin sering saat malam hari atau saat suhu lingkungan dingin” - “Wajah timbul bercak-bercak merah saat batuk memberat” 	Hipersekresi jalan nafas	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001)

	<ul style="list-style-type: none"> - “Pilek berupa cairan bening seperti ingus dan tidak kental sudah 3 hari” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 28 x/menit - N : 100 x/menit - T : 38°C - Suara nafas ronkhi di seluruh lapang paru - Batuk tidak efektif - Sputum berlebih - Sekret bening berupa cairan ingus - Muntah lendir kental bewarna bening - Sulit bicara karna batuk - Anak gelisah 		
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Demam 4 hari” - “Wajah timbul bercak-bercak merah” - “Riwayat kejang demam 2x pada bulan juni dan september tahun 2022” - “Menurunkan demam dengan mengompres menggunakan air es dan demam meningkat” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 28 x/menit - N : 100 x/menit - T : 38 °C - Bercak-bercak merah pada sekitar hidung - Akral hangat - Kulit merah 	Proses inflamasi penyakit	Hipertermia (D.0130)
3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Jam tidur anak berubah karena batuk tidak berhenti dan demam” - “Anak sulit tidur karena batuk” - “Anak sering terjaga saat malam hari” - “Anak tidak cukup istirahat” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak lemah - Kelopak mata cekung - Batuk tidak efektif dan terus-menerus 	Hambatan lingkungan (Suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan)	Gangguan pola tidur (D.0055)

	<ul style="list-style-type: none"> - Pencahayaan kamar sangat terang - Ventilasi jendela terbuka lebar - Anak rewel - Suhu lingkungan dingin - Anak tidur dengan digendong ayahnya - Anak terbangun saat batuk dan tidak tidur kembali 		
4.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak tidak diberikan obat apapun” - “Menganggap penyakit biasa terjadi pada anak dan akan sembuh dengan sendirinya” - “Menurunkan demam anak dengan mengompres menggunakan air es” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah dan khawatir - Persepsi keliru terhadap penyakit - Banyak bertanya tentang penyakit - Tidak mengetahui penyakit - Perilaku tidak sesuai anjuran 	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan orang tua (D.0111)

Tabel 4.1.2.5 Analisa Data Pada Klien 2

No.	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak batuk berdahak 5 hari” - “Anak muntah lendir kental berwarna bening” - “Pilek berupa cairan bening seperti ingus dan tidak kental sudah 4 hari” - “Batuk semakin sering saat suhu lingkungan terasa dingin” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 30 x/menit - N : 105 x/menit - T : 38,5 °C - Suara nafas ronkhi di seluruh lapang paru - Batuk tidak efektif 	Hipersekresi jalan nafas	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001)

	<ul style="list-style-type: none"> - Sputum berlebih - Sekret bening berupa cairan ingus - Anak muntah lendir kental berwarna bening - Anak sulit bicara karena batuk - Anak gelisah 		
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Demam naik-turun 5 hari” - “Badan anak timbul bercak-bercak merah” - “Menurunkan demam anak dengan mengompres menggunakan air es” - “Anak menggigil saat di kompres” - “Riwayat kejang demam pada bulan februari 2022” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 30 x/menit - N : 105 x/menit - T : 38,5 °C - Akral hangat - Kulit merah - Bercak-bercak merah pada tangan dan sekitar hidung 	Proses inflamasi penyakit	Hipertermia (D.0130)
3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “BB anak menurun” - “Anak tidak mau makan sudah 2 hari” - “Anak menangis saat disuapin makan” - “Anak banyak minum air mineral dan susu formula selama 2 hari terakhir” - “Sebelum sakit, anak makan sebanyak 3x/hari dan selalu menghabiskan makanannya” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak menangis saat makan - Anak tidak mau membuka mulutnya untuk makan - Anak minum air mineral dan susu formula - BB sebelum sakit : 19 Kg - BB saat sakit : 18,5 Kg - TB : 103 Cm - IMT : 17,43 Kg/m² 	Faktor psikologis (keengganan untuk makan)	Risiko nutrisi defisit (D.0032)
4.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Jam tidur malam anak berubah karena demam dan rewel” 	Hambatan lingkungan (Suhu lingkungan, peningkatan	Gangguan pola tidur (D.0055)

	<ul style="list-style-type: none"> - “Suhu lingkungan saat malam hari terasa dingin” - “Anak demam dan batuk semakin sering saat suhu lingkungan dingin” - “Tempat tinggal berada di lingkungan padat penduduk” - “Anak sering terjaga di malam hari atau saat mendengar suara yang bising” - “Anak tidak cukup istirahat” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak lemah - Kelopak mata cekung - Batuk tidak efektif - Anak rewel - Anak tidur dengan digendong oleh ibunya - Tempat tinggal padat penduduk dan suara bising - Ventilasi jendela terbuka lebar - Terdapat lubang-lubang pada dinding rumah dan lantai - Suhu lingkungan dingin - Anak terbangun dan tidak tidur kembali 	produksi sputum, kebisingan)	
5.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak tidak diberikan obat apapun” - “Menganggap penyakit biasa terjadi pada anak dan akan sembuh dengan sendirinya” - “Menurunkan demam anak dengan mengompres menggunakan air es” - “Anak mengigil setelah diberikan kompres” <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah dan khawatir - Persepsi keliru terhadap penyakit - Banyak bertanya tentang penyakit - Tidak mengetahui penyakit - Perilaku tidak sesuai anjuran 	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan orang tua (D.0111)

4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.1.3 Diagnosa Keperawatan Pada Klien 1 dan Klien 2

No	Klien 1		Klien 2	
	Tanggal Ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Diagnosis Keperawatan
1.	02 Mei 2023	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)	02 Mei 2023	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)
2.	02 Mei 2023	Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)	02 Mei 2023	Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)
3.	02 Mei 2023	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan (Suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan) (D.0055)	02 Mei 2023	Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0032)
4.	02 Mei 2023	Defisit pengetahuan orang tua b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	02 Mei 2023	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan (Suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, kebisingan) (D.0055)
5.			02 Mei 2023	Defisit pengetahuan orang tua b.d kurang terpapar informasi (D.0111)

4.1.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.1.4.1 Intervensi Keperawatan Pada Klien 1

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih, suara nafas tambahan ronkhi (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil :	Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi 1.1 Identifikasi kemampuan batuk efektif

		<ul style="list-style-type: none"> - Batuk efektif meningkat (5) - Produksi sputum menurun (5) - Sulit bicara menurun (5) 	<p>1.2 Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>1.4 Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>1.5 Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>1.6 Berikan minuman hangat</p> <p>Edukasi</p> <p>1.7 Anjurkan tarik nafas dalam, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)</p> <p>1.8 Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</p> <p>1.9 Anjurkan batuk dengan kuat</p> <p>1.10 Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>1.11 Ajarkan mencuci hidung (nasal washing)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.12 Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran jika perlu</p>
2.	Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit d.d suhu diatas nilai normal, kulit terasa hangat, kulit merah (D.0130)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan termoregulasi (L.01004) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik (5) - Suhu kulit membaik (5) - Menggigil menurun (5) - Kulit merah menurun 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <p>2.1 Identifikasi penyebab hipertermia</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.2 Ukur suhu tubuh</p> <p>2.3 Longgarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>2.4 Berikan cairan oral</p> <p>2.5 Lakukan pendinginan eksternal</p> <p>Edukasi</p> <p>2.6 Anjurkan tirah baring</p>
3.	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan (Suhu lingkungan, peningkatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan pola	<p>Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Observasi</p>

	produksi sputum, pencahayaan) d.d produksi sputum meningkat, batuk, kelopak mata tampak cekung (D.0055)	tidur (L.05045) membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan beraktivitas meningkat (5) - Keluhan sering terjaga menurun (5) - Keluhan sulit tidur menurun (5) 	3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 3.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik 3.3 Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan dan suhu) 3.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat) Edukasi 3.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
4.	Defisit pengetahuan orang tua b.d kurang terpapar informasi d.d perilaku tidak sesuai anjuran, persepsi keliru terhadap penyakit (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Persepsi keliru terhadap suatu masalah menurun (5) - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5) - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5) 	Edukasi Proses Penyakit (I.12444) Observasi 4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4.4 Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4.5 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 4.6 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 4.7 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 4.8 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang di rasakan 4.9 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa

Tabel 4.1.4.2 Intervensi Keperawatan Pada Klien 2

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih, suara nafas tambahan ronkhi (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan bersihan jalan nafas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Batuk efektif meningkat (5) - Produksi sputum menurun (5) - Sulit bicara menurun (5) 	Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi 1.1 Identifikasi kemampuan batuk efektif 1.2 Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas Terapeutik 1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler 1.4 Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 1.5 Buang sekret pada tempat sputum 1.6 Berikan minuman hangat Edukasi 1.7 Anjurkan tarik nafas dalam, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) 1.8 Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali 1.9 Anjurkan batuk dengan kuat 1.10 Ajarkan teknik batuk efektif 1.11 Ajarkan mencuci hidung (nasal washing) Kolaborasi 1.12 Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran jika perlu
2.	Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit d.d suhu diatas nilai normal, kulit terasa hangat, kulit merah (D.0130)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan termoregulasi (L.01004) membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik (5) - Suhu kulit membaik (5) 	Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi 2.1 Identifikasi penyebab hipertermia Terapeutik 2.2 Ukur suhu tubuh 2.3 Longgarkan atau lepaskan pakaian 2.4 Berikan cairan oral

		<ul style="list-style-type: none"> - Menggigil menurun (5) - Kulit merah menurun 	<p>2.5 Lakukan pendinginan eksternal</p> <p>Edukasi</p> <p>2.6 Anjurkan tirah baring</p>
3.	Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0032)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan status nutrisi (L.03030) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makan yang dihabiskan meningkat (5) - Berat badan membaik (5) - Frekuensi makan membaik (5) - Nafsu makan membaik (5) 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi :</p> <p>3.1 Identifikasi status nutrisi</p> <p>3.2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</p> <p>3.3 Identifikasi makanan yang disukai</p> <p>3.4 Monitor asupan makanan</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.5 Ukur berat badan</p> <p>3.6 Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>3.7 Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>Edukasi :</p> <p>3.8 Anjurkan posisi duduk, jika mampu</p>
4.	Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan (Suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, kebisingan) d.d produksi sputum meningkat, batuk, kelopak mata cekung (D.0055)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan pola tidur (L.05045) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan beraktivitas meningkat (5) - Keluhan sering terjaga menurun (5) - Keluhan sulit tidur menurun (5) 	<p>Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Observasi</p> <p>4.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>4.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.3 Modifikasi lingkungan (mis. suhu dan kebisingan)</p> <p>4.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat)</p> <p>Edukasi</p> <p>4.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>
5.	Defisit pengetahuan orang tua b.d kurang terpapar informasi d.d perilaku tidak sesuai anjuran, persepsi keliru terhadap penyakit (D.0111)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) 	<p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>Observasi :</p> <p>5.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Persepsi keliru terhadap suatu masalah menurun (5) - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5) - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5) 	<p>5.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>5.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>5.4 Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>5.5 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>5.6 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>5.7 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>5.8 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang di rasakan</p> <p>5.9 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa</p>
--	---	--

4.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.1.5.1 Implementasi Keperawatan Pada Klien 1

Tanggal	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
02 Mei 2023	1.1 Mengidentifikasi kemampuan batuk 1.2 Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas 1.3 Mengatur posisi semi-fowler atau fowler 1.4 Memberikan minuman hangat 1.12 Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran	<ul style="list-style-type: none"> - Batuk tidak efektif - RR : 28 x/menit - Peningkatan produksi sputum - Bercak-bercak kemerahan di sekitar hidung - Suara nafas ronkhi pada keseluruhan lapang paru - Sekret bening berupa cairan ingus - Posisi fowler - Anak minum ± 200 ml air hangat, <i>Glyceryl guaiacolate</i>, dan <i>B.Com-C</i> - Klien lebih tenang - Batuk berkurang

		<ul style="list-style-type: none"> - Sulit bicara karena batuk berkurang
	<p>2.1 Identifikasi penyebab hipertermi</p> <p>2.2 Mengukur suhu tubuh</p> <p>2.3 Melonggarkan pakaian atau melepaskan pakaian</p> <p>2.4 Melakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin (air suhu normal)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh meningkat saat batuk semakin sering - Bercak-bercak kemerahan pada sekitar hidung - Suhu lingkungan terasa dingin - T : 38 °C (saat demam) - T : 37,6 °C (setelah di kompres) - Pakaian anak tipis dan longgar - Kompres dingin pada dahi dan aksila - Anak minum <i>paracetamol</i> - Posisi fowler - Akral hangat membaik - Kulit merah membaik
	<p>3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.2 Mengidentifikasi faktor gangguan tidur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anak terbangun saat batuk - Anak sulit tidur - Ventilasi jendela kamar terbuka - Suhu lingkungan terasa dingin - Lampu kamar tidur sangat terang
	<p>4.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>4.2 Memberikan kesempatan orangtua untuk bertanya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan kesehatan dijadwalkan pada tanggal 03 Mei 2023 sesuai kesepakatan - Pertanyaan terkait waktu dan tempat pendidikan kesehatan
03 Mei 2023	<p>1.3 Mengatur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>1.4 Memasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien</p> <p>1.6 Memberikan minuman hangat</p> <p>1.10 Mengajarkan teknik batuk efektif</p> <p>1.7 Mengajarkan tarik nafas dalam, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)</p> <p>1.8 Mengajarkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</p> <p>1.9 Mengajarkan batuk dengan kuat</p> <p>1.5 Membuang sekret pada tempat sputum</p> <p>1.6 Memberikan minuman hangat</p> <p>1.7 Mengajarkan orangtua mencuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9%</p> <p>1.12 Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi fowler - Perlak dan bengkak ada pada pangkuan klien - Anak minum 100 ml air hangat - Anak mengikuti arahan batuk efektif secara perlahan - Anak muntah berupa lendir kental berwarna bening - Anak membuang sekret pada bengkak - Anak minum ±200 ml air hangat - Batuk berkurang - Ibu melakukan nasal washing dengan cairan NaCl 0,9% menggunakan spuit 10cc - Cairan ingus yang keluar berkurang

		<ul style="list-style-type: none"> - Anak minum ± 100 ml air hangat, <i>Glyceryl guaiacolate</i>, dan <i>B.Com-C</i> secara oral - Produksi sputum berkurang
	<p>2.2 Mengukur suhu tubuh</p> <p>2.3 Melonggarkan atau melepaskan pakaian</p> <p>2.4 Berikan cairan oral (air hangat)</p> <p>2.5 Melakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin (air suhu normal)</p> <p>2.6 Menganjurkan tirah baring</p>	<ul style="list-style-type: none"> - T : 37,8 °C (saat demam) - T : 37 °C (setelah di kompres) - Anak menggunakan pakaian yang tipis - Anak minum 50 ml air hangat - Kompres dingin pada dahi dan aksila - Anak banyak istirahat
	<p>3.3 Melakukan modifikasi lingkungan (suhu dan pencahayaan)</p> <p>3.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>3.5 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Suhu lingkungan hangat - Pencahayaan tidak terlalu terang - Ventilasi jendela tertutup kain - Anak di pijat sebelum tidur - Batuk berkurang - Anak tidak mudah terbangun - Anak tidur siang pukul 13.00 dan tidur malam pukul 21.00
	<p>4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>4.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>4.3 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>4.4 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>4.5 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>4.6 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>4.7 Menganjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak sama</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orangtua siap dan mampu menerima informasi - Tersedia materi dan leflet ISPA - Persepsi keliru mengenai penyakit menurun - Orangtua mampu memahami dan menjelaskan kembali informasi yang disampaikan - Pertanyaan terkait penyakit menurun - Perilaku orangtua sesuai anjuran - Orangtua mampu meredakan dan mengatasi gejala penyakit pada anak
04 Mei 2023	<p>1.3 Mengatur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>1.2 Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif</p> <p>1.12 Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran</p> <p>1.6 Memberikan minuman hangat</p> <p>1.11 Mengajarkan orangtua mencuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi fowler - Anak minum <i>Glyceryl guaiacolate</i> dan <i>B.Com-C</i> - Anak minum 300ml air hangat - Klien mampu melakukan batuk efektif secara mandiri - Sputum kental berwarna bening - Anak membuang sekret pada tempat bengkok - Orangtua melakukan nasal washing menggunakan NaCl 0,9% dengan spuit 10cc - Batuk berkurang - Sputum berkurang

		- Cairan ingus yang keluar berkurang
	2.2 Memonitor suhu tubuh	- T : 36,6 °C
	3.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 3.5 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	- Anak di pijat sebelum tidur - Anak menepati kebiasaan waktu tidur - Anak tidur siang pukul 11.00 dan tidur malam pukul 20.00 - Anak tidak terbangun saat batuk dan tidur pulas - Anak istirahat dengan cukup

Tabel 4.1.5.2 Implementasi Keperawatan Pada Klien 2

Tanggal	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
02 Mei 2023	1.1 Mengidentifikasi kemampuan batuk 1.2 Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas 1.3 Mengatur posisi semi-fowler atau fowler 1.6 Memberikan minuman hangat 1.12 Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran jika perlu	- Posisi semi-fowler - Batuk tidak efektif - RR : 30 x/menit - Peningkatan produksi sputum - Bercak-bercak kemerahan pada tangan dan sekitar hidung - Suara nafas ronchi pada keseluruhan lapang paru - Sekret bening berupa cairan ingus - Anak minum ±200 ml air hangat, <i>Glyceryl guaiacolate</i> , dan <i>B.Com-C</i> - Batuk berkurang - Anak lebih tenang - Sulit bicara karna batuk berkurang
	2.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermi 2.2 Memonitor suhu tubuh 2.3 Melonggarkan atau melepaskan pakaian 2.4 Memberikan cairan oral 2.5 Melakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin (air suhu normal) 2.6 Menganjurkan tirah baring	- Suhu tubuh meningkat saat batuk semakin sering - Bercak-bercak kemerahan pada tangan dan sekitar hidung - Sekret bening berupa cairan ingus - Suhu lingkungan terasa dingin - T : 38,5 °C (saat demam) - T : 37,8 °C (setelah di kompres) - Pakaian anak tipis dang longgar - Kompres dingin pada dahi dan aksila - Anak minum <i>paracetamol</i> dan air hangat 200 ml - Posisi semi-fowler dan tirah baring

	<p>3.1 Mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>3.2 Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan</p> <p>3.3 Mengidentifikasi makanan yang disukai</p> <p>3.4 Memonitor asupan makanan</p> <p>3.5 Mengukur berat badan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum sakit : 19 Kg - BB saat sakit : 18,5 Kg - IMT : 17,43 Kg/m² - Status nutrisi anak, kurus ringan - Anak menyukai sup ayam dan bubur ayam - Anak alergi terhadap udang - Anak tidak mau makan - Anak lebih sering minum air mineral dan susu formula - Anak tidak mau membuka mulut untuk makan
	<p>4.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>4.2 Mengidentifikasi faktor gangguan tidur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anak tidak aktif bermain - Anak sulit tidur - Anak tidak tidur siang - Suhu lingkungan terasa dingin - Lingkungan padat penduduk dan bising - Ventilasi jendela terbuka lebar, serta terdapat banyak celah pada dinding dan lantai
	<p>5.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>5.4 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan kesehatan dilakukan pada tanggal 03 Mei 2023 sesuai kesepakatan - Pertanyaan terkait tujuan, waktu, dan tempat pendidikan kesehatan
03 Mei 2023	<p>1.3 Mengatur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>1.2 Memasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>1.12 Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran</p> <p>1.6 Memberikan minuman hangat</p> <p>1.10 Mengajarkan teknik batuk efektif</p> <p>1.7 Menganjurkan tarik nafas dalam, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)</p> <p>1.8 Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</p> <p>1.9 Menganjurkan batuk dengan kuat</p> <p>1.5 Membuang sekret pada tempat sputum</p> <p>1.6 Memberikan minuman hangat</p> <p>1.11 Mengajarkan orangtua memcuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi fowler - Perlak dan bengkok pada pangkuan klien - Anak minum 100 ml air hangat - Anak mengikuti teknik batuk efektif secara perlahan - Anak muntah berupa lendir kental berwarna bening - Anak membuang sekret pada bengkok - Anak minum ±220 ml air hangat - Batuk berkurang - Ibu melakukan nasal washing dengan cairan NaCl 0,9% dengan spuit 10cc - Cairan ingus yang keluar berkurang - Anak minum <i>Glyceril guaiacolate</i>, dan <i>B.Com-C</i>, dan air hangat ±50 ml - Produksi sputum berkurang
	<p>2.1 Mengukur suhu tubuh</p> <p>2.2 Melonggarkan atau melepaskan pakaian pasien</p> <p>2.3 Memberikan cairan oral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - T : 37,9 °C (saat demam) - T : 36,8 °C (setelah di kompres) - Suhu tubuh meningkat saat suhu lingkungan dingin

	<p>2.4 Melakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin (air suhu normal)</p> <p>2.5 Menganjurkan tirah baring</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anak menggunakan pakaian yang tipis dan longgar - Diberikan air hangat 120 ml - Dilakukan kompres dingin pada dahi dan aksila - Dianjurkan banyak istirahat
	<p>3.8 Menganjurkan posisi duduk</p> <p>3.6 Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>3.7 Memberikan makanan tinggi kalori dan protein</p> <p>3.4 Memonitor asupan makanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi duduk - Anak makan sup ayam dengan wortel dan kentang, bubur nasi, serta nugget - Anak menghabiskan 1 porsi makanan yang diberikan - Anak makan sebanyak 2x/hari dengan porsi makan dihabiskan - Anak minum susu formula ± 300 ml/hari
	<p>4.3 Memodifikasi lingkungan (suhu)</p> <p>4.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>4.5 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ventilasi udara dengan kain - Celah dinding ditutup dengan kertas tebal dan celah lantai ditutup dengan dengan karpet - Suhu lingkungan hangat - Anak di pijat sebelum tidur - Batuk berkurang - Anak tidak mudah terbangun - Anak tidur siang pukul 14.00 dan tidur malam pukul 22.00
	<p>5.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>5.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>5.3 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>5.4 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>5.5 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>5.6 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>5.7 Menganjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak sama</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orangtua siap dan mampu menerima informasi - Tersedia materi dan leaflet ISPA - Persepsi keliru mengenai penyakit menurun - Orangtua mampu memahami dan menjelaskan kembali informasi yang disampaikan - Pertanyaan terkait penyakit menurun - Perilaku orangtua sesuai anjuran - Orangtua mampu meredakan dan mengatasi gejala penyakit pada anak
04 Mei 2023	<p>1.3 Mengatur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>1.2 Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif</p> <p>1.12 Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran</p> <p>1.6 Memberikan minuman hangat</p> <p>1.11 Mengajarkan orangtua mencuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi fowler - Anak minum <i>Glycerol guaiacolate</i> dan <i>B.Com-C</i>, dan air hangat 300 ml - Anak melakukan batuk efektif secara mandiri - Sputum kental berwarna bening - Anak membuang sekret pada tempat sputum

		<ul style="list-style-type: none"> - Orangtua melakukan nasal washing menggunakan NaCl 0,9% dengan spuit 10cc - Batuk berkurang - Sputum berkurang - Cairan ingus yang keluar berkurang
	2.2 Memonitor suhu tubuh 2.4 Memberikan cairan oral	<ul style="list-style-type: none"> - T : 36,7 °C - Anak minum 100ml air hangat
	3.1 Mengidentifikasi status nutrisi 3.8 Menganjurkan posisi duduk 3.6 Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3.7 Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 3.4 Memonitor asupan makanan 3.6 Memonitor berat badan	<ul style="list-style-type: none"> - BB awal : 18,5 Kg - BB saat ini : 18,7 Kg - Kenaikan BB sebanyak 200g - Posisi duduk - Anak makan sup telur dengan kubis dan jagung, bubur nasi, serta sosis - Anak menghabiskan 1 porsi makanan yang diberikan - Anak makan sebanyak 3 x/hari dengan porsi makan menghabiskan - Anak minum susu formula ±300 ml/hari
	4.3 Memodifikasi lingkungan 4.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 4.6 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	<ul style="list-style-type: none"> - Suhu lingkungan terasa hangat - Dilakukan pijat sebelum tidur - Klien menepati kebiasaan waktu tidur - Klien tidur siang pukul 12.00 dan tidur malam pukul 20.00

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.1.6.1 Evaluasi Keperawatan Pada Klien 1

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Keperawatan (SOAP)
02 Mei 2023	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekreasi jalan nafas (D.0001)	S : <ul style="list-style-type: none"> - “Anak masih batuk berdahak” - “Anak tidak dapat mengeluarkan dahak” - “Anak terkadang muntah ledir kental” - “Anak pilek berwarna bening dan tidak kental” O : <ul style="list-style-type: none"> - T : 37,6°C - N : 100 x/menit - RR : 28 x/menit

		<ul style="list-style-type: none"> - Suara nafas ronkhi pada keseluruhan lapang paru - Peningkatan produksi sputum - Batuk tidak efektif - Sekret bening berupa cairan ingus - Batuk sedikit berkurang - Anak sedikit lebih tenang - Posisi fowler <p>A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler 1.4 Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 1.6 Berikan minuman hangat 1.10 Ajarkan teknik batuk efektif 2.6 Anjurkan tarik nafas dalam, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) 2.7 Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali 2.8 Anjurkan batuk dengan kuat 1.5 Membuang sekret pada tempat sputum 1.6 Berikan minuman hangat 1.7 Ajarkan orangtua mencuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9% 1.12 Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
	<p>Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Demam anak menurun” - “Kulit anak tidak terasa panas” - “Masih terdapat bercak-bercak merah pada wajah anak” - “Kemerahan pada kulit anak memudar” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 37,6°C - N : 100 x/menit - RR : 28 x/menit - Pakaian anak tipis dan longgar - Anak berkeringat - Bercak-bercak merah pada sekitar hidung - Akral hangat membaik - Kulit merah membaik <p>A : Masalah hipertermia teratasi sebagian</p>

		<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.2 Monitor suhu tubuh 2.3 Longgarkan atau lepaskan pakaian pasien 2.4 Berikan cairan oral (air hangat) 2.5 Lakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin (air suhu normal) 2.6 Anjurkan tirah baring
	<p>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan) (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Jam tidur anak tidak teratur saat sakit” - “Anak sering terbangun apabila batuk” - “Batuk anak semakin sering bila suhu lingkungan terasa dingin” - “Anak tidur siang hanya 1 jam” - “Anak sulit tidur” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak terbangun saat batuk - Anak sulit tidur - Kelopak mata cekung - Anak lemah - Ventilasi jendela kamar terbuka - Suhu lingkungan terasa dingin - Lampu kamar tidur lebih terang <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.3 Modifikasi lingkungan 3.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 3.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
	<p>Defisit pengetahuan orangtua b.d kurang terpapar informasi (D.0111)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Tidak mengetahui penyakit anaknya dan cara penangan nya” - “Bersedia diberikan pendidikan kesehatan terkait dengan penyakit anaknya” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan kesehatan dijadwalkan pada tanggal 03 Mei 2023 sesuai dengan kesepakatan - Persepsi keliru dari orangtua terhadap penyakit anak nya - Perilaku orangtua tidak sesuai anjuran

		<p>A : Masalah defisit pengetahuan orangtua belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4.3 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 4.4 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 4.5 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 4.6 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan 4.7 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak sama
03 Mei 2023	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Batuk anak berkurang” - “Dahak anak berkurang” - “Anak dapat mengeluarkan dahak” - “Anak tidak muntah dahak lagi” - “Hidung nya tidak tersumbat ingus” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi fowler - T : 37,2°C - N : 103 x/menit - RR : 25 x/menit - Suara nafas ronkhi pada keseluruhan lapang paru - Anak mengikuti arahan dan melakukan teknik batuk efektif secara mandiri - Batuk berdahak berkurang - Orangtua melakukan nasal washing secara mandiri - Cairan ingus yang keluar berkurang - Sekret yang dikeluarkan cukup banyak - Tidak ada muntah dahak <p>A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler

		<p>1.2 Identifikasi kemampuan batuk efektif</p> <p>1.12 Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran</p> <p>1.6 Berikan minuman hangat</p> <p>1.11 Ajarkan orangtua mencuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9%</p>
	<p>Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak masih demam, tetapi panasnya tidak seperti kemarin” - “Demam anak sudah menurun” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 37 °C - Pakaian anak tipis dan longgar - Anak banyak istirahat - Bercak-bercak kemerahan pada sekitar hidung memudar - Anak berkeringat - Kulit hangat membaik - Kulit merah membaik <p>A : Masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.2 Monitor suhu tubuh</p>
	<p>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan) (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak masih terbangun pada malam hari karena batuk” - “Anak tidur siang selama 2 jam dan tidur malam selama 6 jam” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak nyaman dengan kamarnya - Anak rileks setelah dipijat - Suhu lingkungan lebih hangat dan pencahayaan tidak terlalu terang - Ventilasi jendela tertutup kain - Anak tidur nyenyak dan batuk berkurang <p>A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>3.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>3.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>

	Defisit pengetahuan orangtua b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Orangtua memahami masalah kesehatan pada anak” - “Orangtua mengetahui cara merawat anak yang sedang sakit” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan kembali tentang masalah kesehatan anak - Mampu menyebutkan hal-hal penting dalam materi yang sudah dipaparkan - Mampu menjawab pertanyaan yang diberikan - Mampu mengatasi gejala penyakit yang timbul - Perilaku orangtua sesuai anjuran <p>A : Masalah defisit pengetahuan orangtua teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
04 Mei 2023	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Batuk anak sudah tidak sering” - “Dahak anak berkurang” - “Pilek sudah membaik” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 36,8°C - N : 100 x/menit - RR : 25 x/menit - Batuk tidak berdahak - Tidak ada sekret yang dikeluarkan - Suara nafas vesikuler - Anak menghabiskan air hangat dan obat yang diberikan - Anak tidak ada muntah lendir <p>A : Masalah bersihkan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
	Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak sudah tidak demam sejak kemarin malam, walaupun suhu lingkungan terasa dingin” - “Kulit anak terasa dingin - “Anak mulai aktif bermain” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 36,3 °C - N : 100 x/menit - Akral membaik

		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada bercak-bercak kemerahan pada sekitar hidung - Suhu tubuh membaik - Anak berkeringat - Anak aktif bermain <p>A : Masalah hipertermia teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan) (D.0055)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Kemarin malam anak tidur dengan nyenyak dan tidak terbangun saat batuk” - “Anak tidur dengan teratur sesuai dengan jam tidur sebelum sakit” - “Anak tidur malam selama 8 jam dan siang selama 3 jam” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak masih batuk - Tidak ada sekret yang dikeluarkan - Tidak ada cairan ingus yang keluar - T : 36,8°C - Anak tidak demam - Anak tidak terbangun saat batuk - Anak tidur nyenyak <p>A : Masalah gangguan tidur teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

Tabel 4.1.6.2 Evaluasi Keperawatan Pada Klien 2

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Keperawatan (SOAP)
02 Mei 2023	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak masih batuk berdahak” - “Terkadang anak muntah lendir kental berwarna bening” - “Anak pilek tidak kental seperti ingus dan berwarna bening” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi semi-fowler - Batuk tidak efektif - RR : 30 x/menit - Peningkatan produksi sputum - Bercak-bercak kemerahan pada tangan dan sekitar hidung - Suara nafas ronkhi pada keseluruhan lapang paru - Sekret bening berupa cairan ingus

		<ul style="list-style-type: none"> - Batuk berkurang <p>A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler 1.4 Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 1.12 Lakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran 1.6 Berikan minuman hangat 1.10 Ajarkan teknik batuk efektif 1.7 Anjurkan tarik nafas dalam, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) 1.8 Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali 1.9 Anjurkan batuk dengan kuat 1.5 Buang sekret pada tempat sputum 1.11 Ajarkan orangtua memcuci hidung (nasal washing) dengan Nacl 0,9%
	<p>Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak demam dan batuk” - “Kulit anak masih terasa panas, tetapi tidak seperti sebelumnya” - “Kulit anak kemerahan” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 37,8 °C - RR : 30 x/menit - N : 100 x/menit - Posisi semi-fowler dan tirah baring - Suhu tubuh meningkat saat batuk semakin sering - Bercak-bercak kemerahan pada tangan dan sekitar hidung - Pakaian anak tipis dan longgar - Kompres dingin pada dahi dan aksila - Akral hangat membaik - Kulit merah membaik <p>A : Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.2 Monitor suhu tubuh 2.3 Longgarkan atau melepaskan pakaian pasien 2.4 Berikan cairan oral 2.5 Lakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin (air suhu normal) 2.6 Anjurkan tirah baring

	<p>Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0032)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak memiliki alergi udang” - “Anak menyukai sup ayam dan bubur ayam” - “Anak masih tidak mau makan” - “Anak banyak minum air mineral dan susu formula” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak lemas - BB sebelum sakit : 19 Kg - BB saat sakit : 18,5 Kg - TB : 103 Cm - IMT : $17,43 \text{ Kg/m}^2$ - Status nutrisi anak, kurus ringan - Anak tidak mau makan - Anak lebih banyak minum air mineral dan susu formula - Anak tidak mau membuka mulut untuk makan <p>A : Masalah resiko defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.8 Menganjurkan posisi duduk 3.6 Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3.7 Memberikan makanan tinggi kalori dan protein 3.4 Memonitor asupan makanan
	<p>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, kebisingan) (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak sering terbangun di malam hari” - “Anak tidak tidur siang” - “Anak sulit tidur” - “Anak tidak cukup istirahat” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak tidak tidur siang - Kelopak mata cekung - Suhu lingkungan terasa dingin - Lingkungan padat penduduk dan bising - Ventilasi jendela terbuka lebar, serta terdapat banyak celah pada dinding dan lantai <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>

		<p>4.3 Modifikasi lingkungan</p> <p>4.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>4.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>
	<p>Defisit pengetahuan orangtua b.d kurang terpapar informasi (D.0111)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Tidak mengetahui penyakit anaknya dan cara penanganannya” - “Bersedia diberikan pendidikan kesehatan” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan kesehatan dijadwalkan pada tanggal 03 Mei 2023 sesuai kesepakatan - Pertanyaan terkait waktu dan tempat pendidikan kesehatan <p>A : Masalah defisit pengetahuan orangtua belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 5.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 5.3 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 5.4 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 5.5 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 5.6 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan 5.7 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak sama
03 Mei 2023	<p>Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak masih batuk berdahak” - “Dahak dan ingus yang keluar sudah berkurang” - “Anak dapat melakukan aktivitas seperti biasa dan dapat beristirahat” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 36,8 °C - RR : 25 x/menit - N : 98 x/menit - Suara nafas ronkhi diseluruh lapang paru

		<ul style="list-style-type: none"> - Anak mengikuti arahan dan melakukan teknik batuk efektif secara mandiri - Batuk berdahak berkurang - Orangtua melakukan nasal washing secara mandiri - Cairan ingus yang keluar berkurang <p>A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.3 Atur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>1.2 Identifikasi kemampuan batuk efektif</p> <p>1.12 Lakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran</p> <p>1.6 Berikan minuman hangat</p> <p>1.11 Ajarkan orangtua mencuci hidung (nasal washing) dengan NaCl 0,9%</p>
	<p>Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Demam anak sudah menurun” - “Kulit anak tidak terasa panas seperti sebelum nya” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 36,8 °C - RR : 25 x/menit - N : 98 x/menit - Anak menggunakan pakaian yang tipis dan longgar - Anak menghabiskan air hangat yang diberikan - Anak banyak istirahat - Warna dan suhu kulit membaik - Anak berkeringat - Bercak-bercak kemerahan pada tangan dan sekitar hidung memudar <p>A : Masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>2.2 Ukur suhu tubuh</p> <p>2.4 Berikan cairan oral</p>
	<p>Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0032)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Nafsu makan anak membaik” - “Anak menghabiskan makanan yang diberikan” - “Anak menyukai makanannya”

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak menghabiskan 1 porsi makan yang diberikan - Frekuensi makan 2x/hari dengan porsi habis - Anak minum air mineral dan susu formula <p>A : Masalah resiko defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi status nutrisi 3.8 Anjurkan posisi duduk 3.6 Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3.7 Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 3.4 Monitor asupan makanan 3.6 Monitor berat badan
	<p>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, kebisingan) (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak tidur siang selama 2 ½ dan tidur malam selama 7 jam” - “Sesekali anak terbangun saat batuk, tetapi kembali tidur” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ventilasi udara, celah pada lantai dan dinding telah tertutup - Anak nyaman dan tidur nyenyak setelah dipijat - Anak nyaman dengan ruangan - Suhu lingkungan hangat dan lingkungan sekitar kondusif - Kelopak mata cekung membaik <p>A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.3 Modifikasi lingkungan 4.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 4.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
	<p>Defisit pengetahuan orangtua b.d kurang terpapar informasi (D.0111)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Telah memahami masalah kesehatan pada anak nya” - “Telah mengetahui cara merawat anak nya yang sedang sakit” <p>O :</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan kembali tentang masalah kesehatan An.R - Mampu menyebutkan hal-hal penting dalam materi yang sudah dipaparkan - Mampu menjawab pertanyaan yang diberikan - Mampu mengatasi gejala penyakit yang timbul - Perilaku orangtua sesuai anjuran <p>A : Masalah defisit pengetahuan orang tua teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
04 Mei 2023	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas (D.0001)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Batuk anak sudah tidak sering lagi dan tidak berdahak” - “Anak sudah tidak pilek sejak pagi” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 36,7°C - N : 100 x/menit - RR : 25 x/menit - Batuk tidak berdahak - Tidak ada sekret yang dikeluarkan - Suara nafas vesikuler - Anak menghabiskan air hangat yang diberikan <p>A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
	Hipertermia b.d proses inflamasi penyakit (D.0130)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Anak sudah tidak demam lagi sejak kemarin malam” - “Kulit anak terasa dingin tidak seperti kemarin saat demam” - “Anak sudah aktif bermain” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T : 36,7 °C - Akral membaik - Tidak ada bercak-bercak kemerahan pada tangan dan sekitar hidung - Suhu tubuh membaik - Anak berkeringat - Anak aktif bermain lagi <p>A : Masalah hipertermia teratasi</p>

		P : Intervensi dihentikan
	Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) (D.0032)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Nafsu makan anak telah membaik dan porsi makan selalu dihabiskan” - “Anak sangat menyukai makanannya” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB naik sebanyak 200g - BB saat ini 18,7 Kg - TB : 103 Cm - IMT : 17,62 Kg/m² - Anak menghabiskan porsi makan yang diberikan - Frekuensi makan meningkat menjadi 3x/hari - Anak lahap menyantap makanannya - Anak minum air mineral dan susu formula <p>A : Masalah risiko defisit nutrisi teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, kebisingan) (D.0055)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Sejak kemarin malam anak tidur dengan nyenyak dan tidak terbangun saat batuk” - “Anak tidur dengan teratur sesuai dengan jam tidur sebelum sakit” - “Anak tidak demam lagi sejak kemarin” - “Anak tidur malam selama 8 jam dan siang selama 4 jam” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih batuk - Tidak ada sekret yang dikeluarkan - T : 36,7°C - Anak tidak terbangun saat batuk - Anak nyaman dan tidur nyenyak - Anak menepati kebiasaan jam tidur - Kelopak mata cekung membaik - Anak lebih segar <p>A : Masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

4.2 Pembahasan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 sejak tanggal 02 s.d 04 Mei 2023 yakni selama 3x1 jam kunjungan di rumah klien. Kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien meliputi melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan yang akan dilakukan kepada klien, melaksanakan implementasi keperawatan kepada klien, serta melakukan evaluasi keperawatan pada klien untuk melihat apakah masalah-masalah tersebut sudah teratasi atau belum.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, terdapat 4 kesamaan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien 1 dan klien 2 yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas, hipertermia berhubungan dengan proses inflamasi penyakit, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan, kebisingan), serta defisit pengetahuan orangtua berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Kemudian terdapat perbedaan 1 diagnosa keperawatan yang ditegakkan, yaitu risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), dimana diagnosa keperawatan ini ditegakkan pada klien 2 sesuai dengan hasil pengkajian dan analisa data yang telah dilakukan. Berikut pembahasan diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (PPNI, 2017). Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami ancaman yang nyata atau potensial berhubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Carpenito, L. J., 2013). Berdasarkan PPNI (2017), gejala dan tanda mayor yang muncul yaitu batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk, sputum berlebih, dan adanya suara nafas tambahan ronkhi. Gejala dan tanda minornya yaitu sulit bicara dan gelisah yang diakibatkan karena batuk.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, diagnosa tersebut dapat dibuktikan pada klien 1 dengan data subjektif Ibu mengatakan anaknya batuk berdahak sudah 3 hari, muntah berupa lendir kental bewarna bening, serta pilek berupa cairan bening seperti ingus dan tidak kental. Dari data objektif terdengar suara nafas tambahan ronkhi di seluruh lapang paru, RR : 28x/menit, batuk tidak efektif, sekret bening berupa cairan ingus, muntah berupa lendir kental bewarna bening, gelisah, sputum berlebih, dan kesulitan bicara karena batuk. Sedangkan pada klien 2 didapatkan data subjektif ibu mengatakan anaknya batuk berdahak sudah 5 hari, muntah berupa lendir kental bewarna bening, serta pilek berupa cairan ingus dan tidak kental. Data objektif terdengar suara tambahan ronkhi di seluruh lapang paru, batuk dan tidak dapat mengeluarkan dahak, RR : 30x/menit,

sekret bening berupa cairan ingus, sputum berlebih, kesulitan bicara karena batuk, gelisah, dan muntah berupa lendir kental berwarna bening.

Menurut Windasari (2018) masuknya mikroorganisme kedalam saluran pernafasan akan menimbulkan peradangan pada saluran pernafasan sehingga sistem pertahanan tubuh aktif dan produksi mucus oleh sel-sel basilica di sepanjang saluran pernafasan meningkat, hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukkan sekresi mucus pada jalan nafas. Jika tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi dimana jalan nafas tersumbat, suplai O_2 menurun, dan klien mengalami sesak nafas.

Intervensi disusun pada klien 1 dan klien 2 sesuai SIKI yaitu latihan batuk efektif yang bertujuan untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yang meliputi mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas, mengatur posisi semi-fowler atau fowler, mengajarkan dan membimbing teknik batuk efektif, serta melakukan kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran. Evaluasi kedua klien pada hari pertama masalah belum teratasi, pada hari kedua dan ketiga masalah teratasi sebagian dengan kriteria hasil batuk efektif cukup meningkat, produksi sputum cukup menurun, sulit bicara menurun. Klien 1 dan klien 2 dianjurkan untuk latihan batuk efektif secara terus-menerus, banyak minum air hangat, dan meminum obat secara rutin.

2. Hipertermia berhubungan dengan proses inflamasi penyakit

Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh (PPNI, 2017). Berdasarkan PPNI (2017), gejala dan tanda mayor yang muncul yaitu suhu tubuh di atas nilai normal. Gejala dan tanda minornya yaitu kulit merah dan kulit terasa hangat.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, diagnosa tersebut dapat dibuktikan pada klien 1 dengan data subjektif ibu mengatakan anaknya mengalami demam sudah 4 hari, wajah timbul bercak-bercak merah, demam sering terjadi saat malam hari atau saat suhu lingkungan dingin, serta klien memiliki riwayat kejang demam sebanyak 2 kali. Dari data objektif suhu 38°C , akral hangat, bercak-bercak kemerahan pada sekitar hidung, dan kulit merah. Sedangkan pada klien 2 didapatkan data subjektif ibu mengatakan demam anaknya naik-turun sudah 5 hari, tubuh timbul bercak-bercak merah, anak menggigil saat demam. Dari data objektif suhu $38,5^{\circ}\text{C}$, akral hangat, kulit kemerahan, bercak merah pada tangan dan sekitar hidung.

Menurut Windasari (2018) sebagian besar penyebab dari ISPA ialah masuknya mikroorganisme kedalam saluran pernafasan dan menimbulkan reaksi imunologis dari tubuh. Reaksi ini akan menyebabkan peradangan, sehingga tubuh akan menyesuaikan diri, dan menimbulkan gejala demam. Diagnosa dapat ditegakkan karena pada kedua klien telah terjadi peradangan yang disebabkan oleh mikroorganisme yang masuk ke tubuh sehingga pusat pengatur suhu tubuh merespon dan terjadilah demam.

Intervensi disusun pada klien 1 dan 2 sesuai SIKI yaitu manajemen hipertermia yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yang meliputi mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, melakukan pendinginan eksternal pada dahi dan aksila, melakukan kolaborasi pemberian obat paracetamol, menganjurkan banyak istirahat. Evaluasi kedua klien pada hari pertama masalah belum teratasi, pada hari kedua masalah teratasi sebagian, dan pada hari ketiga masalah teratasi dengan kriteria hasil suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, menggigil menurun, kulit merah menurun.

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (suhu lingkungan, peningkatan produksi sputum, pencahayaan, kebisingan)

Menurut (PPNI, 2017) gangguan pola tidur yaitu gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Gejala dan tanda mayor yang muncul adalah mengeluh sering terjaga, sulit tidur, dan pola tidur berubah. Gejala dan tanda minornya yaitu mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, diagnosa tersebut dapat dibuktikan pada klien 1 dan klien 2 dengan data subjektif ibu mengatakan jam tidur anak berubah, demam dan batuk semakin sering saat malam hari atau saat suhu lingkungan terasa dingin, tidak cukup istirahat,

sering terjaga saat malam hari. Data objektifnya anak lemah, kelopak mata cekung, batuk tidak berdahak dan terus-menerus, rewel, pencahayaan kamar sangat terang, ventilasi udara terbuka lebar, suhu lingkungan terasa dingin, suara lingkungan sekitar bising, serta klien terbangun saat batuk dan tidak tidur kembali. Diagnosa gangguan pola tidur terjadi karena klien mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh penyakitnya dan faktor lingkungan yang memicu semakin memberatnya gejala penyakit yang ditimbulkan.

Intervensi disusun pada klien 1 dan klien 2 sesuai SIKI yaitu dukungan tidur yang bertujuan untuk memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur. Tindakan keperawatan dilakukan selama tiga hari yang meliputi mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat), dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur. Evaluasi kedua klien pada hari pertama belum teratasi, pada hari kedua masalah teratasi sebagian, dan pada hari ketiga masalah teratasi dengan kriteria hasil kemampuan beraktivitas meningkat, keluhan sering terjaga menurun, serta keluhan sulit tidur menurun.

4. Defisit pengetahuan orangtua berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Menurut SDKI (2017) defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu, disebabkan oleh beberapa hal misalnya keterbatasan kognitif, gangguan

fungsi kognitif, kurang terpapar informasi, kurang mampu mengingat ataupun ketidaktahuan menemukan sumber informasi. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Berdasarkan PPNI (2017), gejala dan tanda mayor yang muncul adalah perilaku tidak sesuai anjuran, persepsi keliru terhadap masalah, dan menanyakan masalah yang dihadapi. Gejala dan tanda minornya yaitu khawatir dan gelisah.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, diagnosa tersebut dapat dibuktikan pada klien 1 dan 2 dengan data subjektif ibu mengatakan anaknya tidak diberikan obat apapun karena menganggap penyakit biasa terjadi pada anak-anak dan nantinya akan sembuh dengan sendirinya dan ibu juga mengatakan menurunkan demam pada anak menggunakan air es. Data objektifnya orangtua khawatir dan gelisah, menunjukkan persepsi dan perilaku keliru terhadap penyakit, banyak bertanya terkait penyakit klien.

Intervensi disusun pada klien 1 dan klien 2 sesuai SIKI yaitu edukasi proses penyakit ISPA yang bertujuan untuk memberikan informasi tentang mekanisme munculnya penyakit, serta menimbulkan tanda dan gejala yang mengganggu kesehatan tubuh pasien. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yang meliputi menjelaskan penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala ISPA. Evaluasi kedua klien pada hari pertama masalah belum teratasi, pada hari kedua masalah teratasi dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, persepsi keliru terhadap suatu masalah menurun, pertanyaan

tentang masalah yang dihadapi menurun, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, serta kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat.

5. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan)

Risiko defisit nutrisi adalah risiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (PPNI, 2017). Seseorang yang kekurangan nutrisi akan mengalami penurunan berat badan akibat ketidakcukupan nutrisi untuk kebutuhan metabolisme.

Diagnosa yang diperoleh pada klien 2 yaitu resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) sudah berdasarkan PPNI (2017). Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, diagnosa tersebut dapat dibuktikan pada klien 2 dengan data subjektif ibu mengatakan berat badan anaknya menurun, sudah 2 hari tidak mau makan, serta lebih banyak minum air mineral dan susu formula. Data objektif yang ditemukan pada catatan pertumbuhan dan perkembangan pada buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) menunjukkan terjadi penurunan berat badan pada klien 2 yaitu dari 19 Kg menjadi 18,5 Kg, TB 103 Cm, IMT $17,43 \text{ Kg/m}^2$, tidak mau membuka mulutnya untuk makan, serta lebih banyak minum air mineral dan susu formula.

Berdasarkan grafik pertumbuhan anak dengan indikator BB/U (Berat badan/Umur) untuk anak berjenis kelamin laki-laki menurut WHO,

status gizi klien 2 berada pada garis hijau yang artinya status gizi baik. Namun karena kondisi sakit yang diderita oleh klien, akan mempengaruhi nafsu makan. Oleh sebab itu, diagnosa risiko defisit nutrisi dapat ditegakkan dengan tujuan untuk mempertahankan status nutrisi anak. Apabila dimasa ini anak tidak mendapatkan asupan yang cukup akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya, selain itu dengan adanya penyakit infeksi yang berada pada tubuh anak akan menurunkan nafsu makannya dan berakibat pada status gizi anak (Agustina, 2013).

Intervensi keperawatan pada klien 2 disusun sesuai SIKI yaitu manajemen nutrisi, manajemen nutrisi bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang. Tindakan keperawatan dilakukan selama tiga hari pada klien 2 yaitu mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi makanan disukai, memonitor asupan makanan, monitor berat badan, menyajikan makanan dengan menarik dan suhu sesuai, serta memberikan makanan tinggi kalori dan protein. Evaluasi pada hari pertama masalah defisit nutrisi belum teratasi, pada hari kedua masalah defisit nutrisi teratasi sebagian, dan pada hari ketiga masalah teratasi dengan kriteria hasil porsi makan yang dihabiskan meningkat, berat badan membaik, frekuensi makan membaik, serta nafsu makan membaik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus keperawatan pada anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian antara klien 1 dan 2 terdapat persamaan dan perbedaan. Pada kasus ditemukan data kedua klien terdapat keluhan utama yaitu batuk berdahak, pilek, demam, muntah lendir, dan pola tidur berubah. Kemudian perbedaannya yaitu pada klien 2 terdapat penurunan berat badan dan nafsu makan berkurang. Sedangkan pada klien 1 terdapat kenaikan berat badan dan nafsu makan yang meningkat.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari 4 diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 dan 5 diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 2, terdapat 4 diagnosa keperawatan yang sama-sama dirasakan oleh kedua klien yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas, hipertermia b.d proses inflamasi penyakit, gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan, dan defisit pengetahuan orangtua b.d kurang terpapar informasi. Kemudian terdapat 1 diagnosa keperawatan yang hanya dirasakan oleh klien 2 yaitu risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien 1 dan 2 sesuai dengan diagnosa yang telah ditegakkan sebelumnya, keadaan kedua klien, serta kebutuhan kedua klien yang meliputi latihan batuk efektif, manajemen hipertermia, dukungan tidur, manajemen nutrisi, dan edukasi proses penyakit.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan disesuaikan dengan intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya oleh peneliti. Implementasi keperawatan diaplikasikan pada kedua klien sesuai intervensi keperawatan yang telah direncanakan dan disesuaikan dengan kebutuhan klien anak ISPA.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan pada kedua klien menunjukkan kemajuan yang signifikan dilihat dari catatan perkembangan kedua klien. Pada klien 1 dan 2 diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian dengan produksi sputum menurun dan kemampuan batuk efektif meningkat selama 3 hari dilakukan perawatan. Sedangkan untuk diagnosa hipertermia, gangguan pola tidur, dan defisit pengetahuan orangtua, dapat teratasi dengan suhu tubuh membaik, sulit tidur menurun, dan perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Kemudian untuk diagnosa keperawatan risiko defisit nutrisi yang hanya terjadi pada klien 2 dapat teratasi dengan berat badan dan nafsu makan membaik.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pada pasien dan keluarga dapat melakukan dan menerapkan apa yang telah diajarkan oleh perawat untuk mengatasi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak, baik dalam pertolongan pertama, tanda dan gejala bahaya pada anak ketika terjadi ISPA, sehingga masalah yang dihadapi dapat segera teratasi dengan baik.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat dijadikan masukan, acuan, dan bahan perbandingan dalam melakukan studi kasus dan penelitian selanjutnya pada kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak.

3. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas khususnya bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, M. F. F. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien An. P Dengan Diagnosa Medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Ruang D 2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*. 2(8.5.2017), 2003–2005.
- Amaliyyah, R. (2021). *Asuhan Keperawatan pada An. R Usia Bayi dengan Diagnosa Medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Poli Umum Puskesmas Kebonsari Surabaya*. February, 6.
- Ariana, R. (2016). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Anak Balita yang Mengalami ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda*. 1–23.
- Aziz, N. L. (2019). *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di desa Guyung Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi*. *Skripsi Kesehatan Masyarakat Stikes BHM Madiun*, 116. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/614/1/1.pdf>
- Chomaria, N. (2015). *Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*. Surakarta : Cinta
- I. Wayan Romantika, Dwi Yanthi, Darmayanti Waluyo, Nina Indriyani Nasruddin, S. S. (2016). *Konsep Ilmu Kesehatan Anak*.
- Irianto. (2014). Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Khasanah, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada An. G dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Ruang Baitunnisa I Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1163>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depok : Raja Grafindo Persada
- Notoatmodjo. (2017). *Hubungan Makanan Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak*. 1–64.
- Nur, H., Juharni, & Maidin, R. (2019). Implementasi Program Desa Sehat di Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. *Jurnal Paradigma*, 1(2), 24–30.
- Pratiwi, S. M., Zakiyah, A., & Ningsih, A. D. (2022). *Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. 10(1), 53–57. <https://repository.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/947>
- Rahayu, N. F. H. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi*.
- Reyes, G. (2018). Perkembangan Sosial Anak Usia Pra Sekolah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rohmah, N & Walid, S. (2019). *Proses keperawatan : teori dan aplikasi : dilengkapi dengan NOC-NIC & aplikasi pada berbagai kasus*. Jogjakarta : AR-RUZZ MEDIA

Sari, W. (2020). Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pemberian Fisioterapi Dada terhadap Efektifitas Bersihan Jalan Nafas pada An.P di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2020. In *Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia*.
<http://repo.stikesperintis.ac.id/id/eprint/1199>



