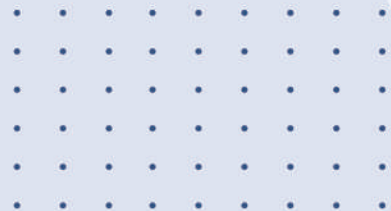


Dr. Deswita, M. Kep., Ns., Sp. Kep. An  
Ns. Arif Rohman Mansur, S. Kep., M. Kep  
Niken Asri Utami, S.Kep



# PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA

DALAM ASUHAN KEPERAWATAN  
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA ANAK



# PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA

## DALAM ASUHAN KEPERAWATAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA ANAK

Fisioterapi dada adalah salah satu intervensi non farmakologi yang efektif dilakukan dalam pengobatan sebagian besar penyakit saluran pernafasan pada anak. Fisioterapi dada diharapkan untuk mengeluarkan sputum pada penderita batuk berdahak dikarenakan fisioterapi dada sendiri mempunyai teknik – teknik yang dapat membantu dalam pengeluaran dahak, yaitu *clapping* untuk merubah konsistensi dan lokasi sputum, lalu *vibrating* untuk menggerakkan sputum .

Fisioterapi dada penting dilakukan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru. Tindakan tersebut baik dilakukan pada pagi hari sebelum makan untuk mengurangi sekresi yang menumpuk pada malam hari dan dilakukan pada sore hari untuk mengurangi batuk pada malam hari. Jadi dengan tahap tersebut dapat mempercepat pengeluaran sputum.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran sebagai pemberi asuhan atau *care giver* yang dalam hal ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan dengan melakukan tindakan yang sesuai dengan intervensi keperawatan. Fisioterapi dada merupakan keterampilan yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri dengan prosedur yang benar dan mengevaluasinya secara berkala. Jika hal tersebut dilakukan secara maksimal maka dapat membantu mengatasi masalah pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan.



☎ 0858 5343 1992  
✉ eurekamediaakara@gmail.com  
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10  
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-407-3



**PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA DALAM  
ASUHAN KEPERAWATAN INFEKSI  
SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA ANAK**

Dr. Deswita, M.Kep., Ns., Sp. Kep. An.  
Ns. Arif Rohman Mansur, S.Kep., M.Kep.  
Niken Asri Utami, S.Kep.



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

**PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA DALAM  
ASUHAN KEPERAWATAN INFeksi SALURAN  
PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA ANAK**

**Penulis** : Dr. Deswita, M.Kep., Ns., Sp. Kep. An.  
Ns. Arif Rohman Mansur, S.Kep.,  
M.Kep.  
Niken Asri Utami, S.Kep.

**Desain Sampul** : Ardyan Arya Hayuwaskita

**Tata Letak** : Tukaryanto

**ISBN** : 978-623-151-407-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, AGUSTUS 2023**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

**Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan  
Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp.  
0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah..Segala puji bagi Allah S.W.T Sang Maha Pencipta, selawat dan salam kepada nabi besar Muhammad S.A.W. Berkat Rahmat- Nya, penulis sudah menyelesaikan buku ini yang berjudul “Pemberian Fisioterapi Dada Dalam Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak”.

Fisioterapi dada adalah salah satu intervensi non farmakologi yang efektif dilakukan dalam pengobatan sebagian besar penyakit saluran pernafasan pada anak. Fisioterapi dada diharapkan untuk mengeluarkan sputum pada penderita batuk berdahak dikarenakan fisioterapi dada sendiri mempunyai teknik - teknik yang dapat membantu dalam pengeluaran dahak, yaitu clapping untuk merubah konsistensi dan lokasi sputum, lalu vibrating untuk menggerakkan sputum .

Fisioterapi dada penting dilakukan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru. Tindakan tersebut baik dilakukan pada pagi hari sebelum makan untuk mengurangi sekresi yang menumpuk pada malam hari dan dilakukan pada sore hari untuk mengurangi batuk pada malam hari. Jadi dengan tahap tersebut dapat mempercepat pengeluaran sputum.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran sebagai pemberi asuhan atau care giver yang dalam hal ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan dengan melakukan tindakan yang sesuai dengan intervensi keperawatan. Fisioterapi dada merupakan keterampilan

yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri dengan prosedur yang benar dan mengevaluasinya secara berkala. Jika hal tersebut dilakukan secara maksimal maka dapat membantu mengatasi masalah pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan ini. Penulis menyadari, buku yang telah kami susun ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan kami terima demi kesempurnaan buku ini. Harapan penulis, semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua. Atas semua perhatian pembaca, penulis ucapkan terimakasih.

Padang,       Agustus  
2023

Hormat kami,

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak.....	1
B. Manfaat Fisioterapi Dada .....	4
<b>BAB 2 KONSEP TEORI.....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	8
B. Penatalaksanaan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	22
C. Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	25
D. Komplikasi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	26
E. Pathway Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	28
<b>BAB 3 ASUHAN KEPERAWATAN .....</b>	<b>29</b>
A. Konsep Asuhan Keperawatan ISPA.....	29
B. Intervensi Keperawatan.....	38
<b>BAB 4 FISIOTERAPI DADA .....</b>	<b>54</b>
A. Prosedur.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>57</b>
<b>Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Kasus X.....</b>	<b>67</b>
<b>Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada.....</b>	<b>110</b>
<b>TENTANG PENULIS .....</b>	<b>114</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Intervensi Keperawatan Secara Teori.....	38
--	----



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Anatomi Saluran Pernafasan .....	12
Gambar 2. 2. Pathway ISPA .....	28



---

**PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA  
DALAM  
ASUHAN KEPERAWATAN INFEKSI  
SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA ANAK**

**Dr. Deswita, M.Kep., Ns., Sp. Kep. An.  
Ns. Arif Rohman Mansur, S.Kep., M.Kep.  
Niken Asri Utami, S.Kep.**

---



# BAB 1 | PENDAHULUAN

## A. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak

Anak merupakan salah satu golongan usia yang paling rentan terhadap penyakit, hal ini berkaitan dengan daya tahan tubuh anak, salah satu penyakit yang paling sering diderita oleh anak dengan golongan usia 3 - 5 tahun adalah gangguan pada saluran pernafasan. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut yang dapat menyerang salah satu atau lebih dari saluran pernafasan (Pribadi et al., 2021).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan 95% anak di seluruh dunia meninggal akibat ISPA, dan 70% berada di Afrika serta Asia Tenggara. Tingkat kematian anak umumnya sangat tinggi, terutama di negara berkembang. Insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kejadian ISPA pada balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15 - 20% per tahun pada 13 juta anak dengan golongan usia balita

# BAB 2 | KONSEP TEORI

## A. Konsep Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

### 1. Definisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi pada saluran pernafasan bagian atas dan bawah mulai dari hidung hingga gelembung paru (alveoli) beserta organ disekitarnya (Nastiti N. et al., 2018). Penyakit tersebut biasanya berlangsung dialami oleh penderita selama kurang lebih 14 hari. ISPA juga menjadi salah satu penyakit yang paling sering dijumpai pada anak - anak terutama pada anak yang berusia dibawah 5 tahun, mulai dari ISPA ringan hingga berat (Jalil et al., 2018).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit menular pada saluran pernafasan atas dan bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit mulai dari infeksi ringan sampai berat, tergantung dari

# BAB 3 | ASUHAN KEPERAWATAN

## A. Konsep Asuhan Keperawatan ISPA

### 1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tujuan dilakukannya penilaian kesehatan klien adalah untuk mengumpulkan informasi dan data dari klien, pengumpulan data tersebut dapat dilakukan dalam beberapa cara melalui observasi, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan penunjang lainnya (Nursalam, 2020)

#### a. Identitas Data

Identitas data berupa data anak yang terdiri dari nama, umur, berat badan, tinggi badan, nomor rekam medik, tanggal masuk rumah sakit dan diagnosa medis dan data dari orang tua klien yang terdiri dari nama, pekerjaan, agama dan pendidikan.

# BAB

# 4

# FISIOTERAPI DADA

## A. Prosedur

Prosedur pelaksanaan fisioterapi dada menurut buku SPO Keperawatan (PPNI, 2021), yaitu:

### 1. Persiapan alat

- a. Stetoskop
- b. Sputum pot
- c. Handscoon bersih
- d. Tissue
- e. Bengkok
- f. Alat tulis

### 2. Persiapan pasien

- a. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada pasien
- b. Menjaga privasi pasien
- c. Memberikan *informed consent*
- d. Longgarkan pakaian atas pasien
- e. Periksa nadi dan tekanan darah

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, M. S., & Rahayu, K. M. N. (2019). Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Tindakan Nebulizer Meningkatkan Kelancaran Jalan Nafas pada Pasien Asma. *Bali Medika Jurnal*.
- Apriliani, W., & Rofiqoh, S. (2022). The Application of Chest Physiotherapy in Children aged 3-5 Years with Ineffective Airway Clearing Problems Due to ARI. *University Research Colloquium*.
- Ari Sukma, H., Indriyani, P., & Ningtyas, R. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Bronkopneumonia. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 5(1), 9-18.
- Aryayuni, C., & Siregar, T. (2019). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernafasaan Di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 2(2).
- Badiyah, A. (2021). *Keperawatan Kesehatan Anak Berbasis Teori Dan Riset*.
- Burmin, A. (2020). *Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Kemandirian Pada Keluarga Dengan Anggota Keluarga Yang Menderita ISPA*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Cahyaningsih, H., Hamzah, A., & Suheti, T. (2021). Pemberdayaan Ibu Balita dalam Penanganan ISPA pada Anak Pemberdayaan Ibu Balita dalam

Penanganan ISPA pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas. *Media Karya Kesehatan*, 4(2).

Chaves, G. S. S., Freitas, D. A., Santino, T. A., Nogueira, P. A. M. S., Fregonezi, G. A. F., & Mendonça, K. M. P. P. (2019). Chest physiotherapy for pneumonia in children. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2019, Issue 1). John Wiley and Sons Ltd.

Damanik, S. M., & Sitorus, E. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak*. Universitas Kristen Indonesia.

Danal, P. H., Damanik, S. M., Simon, M. G., Muaningsih, & Hepilita Yohana. (2021). *Keperawatan Anak (Masalah Kesehatan Pada Anak Dengan Pendekatan Proses Keperawatan)* (1st ed.). Rizmedia Pustaka Indonesia.

Dinas Kesehatan Kota Padang. (2022). *Profil Kesehatan Tahun 2022*.

Fadli, F., Sariningsih, Y., & Tsamrotul, N. (2022). Pengaruh Fisioterapi Dada Disertai Minum Air Hangat Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Balita ISPA. *Jurnal Keperawatan*, 14(3).

Fahma, I. I. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia Dengan Fokus Studi Pengelolaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di RSUD Dr. R Soetrasno Rembang Dan RSUD Dr. R Soeprapto Cepu Jawa Tengah*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.

Faisal, A. Muh., & Najihah, N. (2019). Clapping dan Vibration Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Pasien ISPA. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA*



*FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice"), 11(1), 77.*

- Fatmawati, T. Y. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 17(3).*
- Fazrin, I., Anggraeni, S., Saputro, H., Nurwijayanti, & Agustina, E. (2021). *Edukasi Gizi, Tumbuh Kembang, Pijat Anak Menggunakan Metode Demonstrasi Audiovisual Pada Kader Masa Pandemi Covid-19 (Monograf) (1st ed.).* Strada Express.
- Ferasinta, Dompas, R., Nurnainah, Rahim, R., & Nelista, Y. (2021). *Konsep Dasar Keperawatan Anak (1st ed.).* Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Fitriani. (2020). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Di Pesantren Immim Putri Kabupaten Pangkep.* Poltekkes Kemenkes Makassar.
- Halimah. (2019). *Kondisi Lingkungan Rumah Pada Balita Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Desa Teke Kecamatan Palibelo Kabupaten Bima Tahun 2019.* Poltekkes Kupang.
- Hanafi, P., & Arniyanti, A. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada untuk Mengeluarkan Dahak pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif Application Of Chest Physiotherapy To Remove Sputum In Children Experiencing Ineffective Airway. *Jurnal Keperawatan Profesional, 1(1).*

- Handriana, I. (2021). *Keperawatan Anak* (1st ed.). Lovrinz Publishing.
- Hardina, S., Septiyanti, & Wulandari, D. (2019). Pengaruh Konsumsi Air Hangat Terhadap Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2019. *Journal Of Nursing And Public Health*, 7(2).
- Hayat, N., Rahmadeni, A. S., & Usmi, M. (2022). Asuhan Keperawatan Pada An.A Dengan ISPA Terhadap Pemberian Fisioterapi Dada Untuk Mempertahankan Kebersihan Jalan Nafas. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(4).
- Hayat, N., Sri Rahmadeni, A., & Usmi, M. (2022). Asuhan Keperawatan Pada An. N Dengan ISPA Terhadap Pemberian Fisioterapi Dada Untuk Mempertahankan Kebersihan Jalan Nafas. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(4).
- Hinonaung, J. S. H., Sriasih, N. K., Pramadhani, W., Dewi, L. M. A., & Utami, K. C. (2023). *Keperawatan Anak* (1st ed.). Sonpedia Publishing Indonesia.
- Hipdiyana, W. (2023). *Hubungan Aktivitas Bermain Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Jalil, R., Yasnani, & Sety, L. O. M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(4).

- Kahasto, R., & Wahyuningsih. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Efektivitas Jalan Nafas Dan Mengurangi Kecemasan Pada Anak Dengan ISPA. In *Proceeding Book: The 2nd Widya Husada Nursing Conference (2nd WHNC)*.
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*.
- Kono, R. (2022). Perbedaan Teknik Clapping dan Vibrating terhadap Bersihan Jalan Nafas pada Anak dengan ISPA. In *Journal Of Health Science Community* (Vol. 2, Issue 4).
- Lestari, Y., Subardiah, I., & Haryanti, R. P. (2022). *Keperawatan Anak I* (1st ed.). CV. Pustaka Medika.
- Lubis, I. P. L., & Ferusgel, A. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Silo Bonto Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(2).
- Mardiah, W., Mediawati, A. S., & Setyorini, D. (2018). Pencegahan Penularan Infeksi Saluran Pernafasan Akut Dan Perawatannya Pada Balita Dirumah Di Kabupaten Pangandaran. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3).
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Rajawali Pers.

- Masykuroh, K., Dewi S, C., Heriyeni, E., & Widiastuti, H. T. (2022). *Modul Psikologi Perkembangan*. CV. Feniks Muda Sejahtera.
- Maula, E., & Rusdiana, T. (2018). Terapi Herbal dan Alternatif pada Flu Ringan atau ISPA non-spesifik. *Majalah Farmasetika*, 1(2).
- Meiyanti, E. A. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada An. R Usia Bayi Dengan Diagnosa Medis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Poli Umum Puskesmas Kebonsari Surabaya*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.
- Nastiti N., R., Supriyanto, B., & Darmawan, B. S. (2018). *Buku Ajar Respiratologi Anak Edisi Pertama*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurlaila, Utami, W., & Cahyani W, T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Leutika Prio.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Nuryanti, E., Kistimbar, S., Sutarmi, & Adzana, A. M. (2022). Pengelolaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak ISPA. *Jurnal Studi Keperawatan*, 3(2).
- Oktarini, M. Z. (2020). *Keadaan Sanitasi Rumah Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- Padila, P., Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 25–34.
- Pawiliyah, Triana, N., & Romita, D. (2020). Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan ISPA di rumah pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tumbuan. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1).
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (2nd ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (2nd ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (2nd ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Operasional Prosedur Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Pribadi, T., Novikasari, L., Amelia, W., & Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Korespondensi penulis, P. (2021). Efektivitas tindakan keperawatan komprehensif dengan teknik penerapan uap minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. In *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports* (Vol. 1, Issue 2).
- Purnamiasih, D. P. K. (2020). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Perbaikan Klinis Pada Anak Dengan Pneumonia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(10).
- Rosana. (2016). *Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah*

*Kerja Puskesmas Blado 1. Universitas Negeri Semarang.*

- Saktiansyah, S. L. O. A., & Hermawati. (2018). The Relationship Of Environmental Factors With Acute Respiratory Infection (ARI) In Puskesmas Abeli Kecamatan Abeli 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(3).
- Sany Pratama, R., & Adimayanti, E. (2022). Ineffective Airway Clearance Management In Children With ISPA. *Menara Journal of Health Science*, 1(3).
- Selvakumari, T. (2018). *Essentials of Anatomy for Dental Students* (1st ed.). Elsevier.
- Soetjningsih, C. H. (2018). *Seri Psikologi Perkembangan Anak : Sejak Pembuaahan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir*. Prenadamedia.
- Suciati, S. (2022). Pemberdayaan Keluarga Dalam Terapi Batuk Pilek Tanpa Obat Pada Anak. *JANITA (Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Tulungagung)*, 2(2).
- Suhada, S. B. N., Novianus, C., & Wilti, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(2), 115.
- Sunarti, A., Fardila, E., Umiyah, A., S, W., Windiyani, W., Sya'bin, N., Fitriyani, D., Sirait, S. H., & Hutomo, C. S. (2022). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Tahir, R., Imalia, D., & Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan

Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien TB Paru Di RSUD Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1).

Tahir, R., Imalia. Dhea, & Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 11(1).

Umah, S., & Samiasih, A. (2022). Meningkatkan Kualitas Tidur Anak Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut Dengan Terapi Pijat Bayi. *Ners Muda*, 3(2).

Utama, S. Y. A. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Deepublisher.

Wahyuni, S., Wanda, D., & Hayati, H. (2023). Implementasi Konsep Perawatan Berpusat pada Keluarga. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2).

WHO. (2020). *Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre*.

Widiastuti, A., Rahmasari, I., Ermawati, M., & Sani, F. N. (2022). Penerapan Fisioterapi Dada (Postural Drainage, Clapping Dan Vibrasi) Efektif Untuk Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1).

Widyastutik, E. N. (2019). *Terapi Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Balita Pada Asuhan Keperawatan Anak ISPA*. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan.

Wulandari, D., & Erawati, M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Pustaka Pelajar.

- Yunus, M., Raharjo, W., & Fitriangga, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Pekerja PT.X. *Jurnal Cerebellum*, 6(1).
- Zolanda, A., Raharjo, M., & Setiani, O. (2021). Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Indonesia. *LINK*, 17(1), 73–80.
- Zulfajri, Muhibullah, M., Nur, M. S., Wahyuni, A., Winarningsih, U., & Wahyuningsih, R. (2021). *Pendidikan Anak Prasekolah*. Edu Publisher.



## Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Kasus X

Tanggal Pengkajian : 16 April 2023

Tempat Praktek : -

### I. PENGKAJIAN

#### A. Identitas Anak

Nama anak : An. N  
BB/TB : 12 kg/81 cm  
TTL/Usia : 20 Maret 2020/3 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pendidikan Anak : Belum sekolah  
Anak ke : 3  
Nama ibu : Ny. N  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Pendidikan : SLTA  
Alamat : Jl. X  
Diagnosis Medis : ISPA

#### B. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa 4 hari sebelumnya An. N sempat mengalami demam. Ibu juga mengatakan An. N mengalami batuk sejak 3 hari yang lalu dan susah mengeluarkan dahaknya, menjadi sulit tidur dan sering terbangun di malam hari akibat batuk. Ibu mengatakan selama sakit anak menjadi kurang nafsu makan. Pada saat dilakukan pengecekan tanda-tanda vital An. N diketahui suhu  $37,2^{\circ}\text{C}$ , RR 32 x/menit, dan frekuensi nadi 130 x/menit.

## C. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

### 1. Prenatal

- a. Riwayat gestasi : P3A0H3
- b. HPHT :-
- c. Pemeriksaan kehamilan : Bidan
- d. Masalah waktu hamil : Ibu mengatakan pada saat hamil, ibu hanya merasa mual dan muntah pada trimester 1 namun tidak ada masalah setelah usia kehamilan memasuki trimester 2 dan 3. Ibu selalu melakukan kontrol rutin kehamilannya ke bidan
- e. Sikap ibu terhadap kehamilan : Ibu menerima kehamilan
- f. Emosi Ibu pada saat hamil : Emosi Ibu saat hamil terkontrol
- g. Obat-obatan yang digunakan : Tablet tambah darah dan vitamin
- h. Riwayat rokok : Tidak ada
- i. Alkohol : Tidak ada

### 2. Intranatal

- a. BBL/PBL : 3200 gram/40 cm
- b. Usia gestasi saat hamil : 40 minggu
- c. Tempat persalinan : Bidan Rika Hardi
- d. Penolong persalinan : Bidan
- e. Penyakit persalinan : Tidak ada
- f. Jenis persalinan : Normal
- g. Masalah persalinan : Tidak ada

### **3. Postnatal**

Ibu mengatakan saat anak lahir tidak ada masalah, ketika anak lahir langsung menangis dengan anggota tubuh yang lengkap. Setelah melahirkan kondisi anak baik.

### **D. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 16 April 2023, An. N mengatakan masih mengalami batuk berdahak, batuk terus menerus tetapi tidak disertai nyeri dada. Saat berbicara, suara An. N terdengar serak. Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda - tanda vital didapatkan suhu 37,2°C, RR 32 x/menit, frekuensi nadi 130 x/menit. Ibu mengatakan selama sakit nafsu makan anak cukup menurun. Ibu juga mengatakan anak menjadi sulit tidur dan sering terbangun di malam hari karena batuk. An. N juga tampak lesu dan kurang bersemangat. Ibu juga mengatakan penyebab anaknya sakit adalah karena tertular oleh kakak kedua dari An. N yang sempat mengalami demam dan batuk beberapa hari sebelumnya. Ibu mengatakan ketika anak sakit demam atau batuk biasanya anak dibawa berobat ke puskesmas atau klinik terdekat. Ibu mengatakan kurang mengetahui perawatan untuk mengobati batuk pada anak selain minum obat dari dokter. Ibu mengatakan ingin mengetahui perawatan pada anak untuk mengobati batuk yang dapat dilakukan dirumah selain minum obat agar anaknya cepat sembuh. Ibu tampak

bersemangat untuk mengetahui perawatan batuk yang bisa dilakukan dirumah.

#### **E. Riwayat Kesehatan Dahulu**

1. Penyakit yang diderita sebelumnya: Ibu mengatakan An. N sebelumnya pernah mengalami demam, batuk dan flu seperti yang dialami oleh anak pada umumnya. Ibu mengatakan ketika anak sakit ibu biasanya membawa anak berobat ke puskesmas atau klinik terdekat.
2. Pernah dirawat di RS: Ibu mengatakan An. N tidak pernah dirawat di RS sebelumnya.
3. Obat-obatan yang pernah digunakan: Ibu mengatakan An. N pernah mengkonsumsi obat seperti paracetamol sirup dan obat - obatan yang diberikan dokter pada saat anak sakit.
4. Alergi: An. N tidak memiliki riwayat alergi
5. Kecelakaan: Ibu mengatakan An. N tidak memiliki riwayat kecelakaan
6. Riwayat imunisasi: Ibu mengatakan untuk imunisasi dasar sesuai usia An. N sudah melakukan yaitu hepatitis B (usia 0 - 7 hari), BCG dan Polio 1 (usia 1 bulan), DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 (usia 2 bulan), DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 (usia 3 bulan), DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 (usia 4 bulan). An. N hanya belum melakukan imunisasi yaitu campak yang seharusnya dilakukan pada usia 9 bulan.

3. Hubungan dengan teman sebaya

Keluarga mengatakan An. K memiliki hubungan yang baik dengan teman sebaya yang ada di lingkungan sekitar rumahnya.

4. Pembawaan secara umum

Ibu mengatakan anak suka bermain dengan teman sebaya di sekitar lingkungannya dan termasuk anak yang cukup aktif.

5. Lingkungan rumah

Untuk kondisi lingkungan rumah anak yaitu rumah permanen, cahaya matahari masuk kedalam rumah. Memiliki toilet rumah dengan pembuangan melalui *septic tank*. Sumber air untuk keperluan sehari-hari menggunakan air galon dan air sumur. Di luar rumah terdapat halaman yang diisi tumbuhan bunga dan ayunan. Untuk pengelolaan sampah, sampah dibuang di tempat pembuangan sampah.

**I. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan umum : Compos mentis
2. TTV
  - a. S : 37,2°C
  - b. N : 130 x/menit
  - c. RR : 32 x/menit
3. PB /BB : 81 cm /12 kg
4. Kepala
  - a. Lingkar kepala : 47cm
  - b. Rambut:
    - 1) Kebersihan : Terlihat bersih
    - 2) Warna : Hitam

- 3) Tekstur : Halus
- 4) Distribusi rambut : Merata
- 5) Kuat/mudah tercabut: Kuat dan tidak mudah tercabut

c. Mata

- 1) Simetris : Simetris kiri dan kanan
- 2) Sklera : Tidak ikterik
- 3) Konjungtiva : Tidak anemis
- 4) Palpebra : Normal
- 5) Pupil : Isokor
- 6) Reaksi Cahaya : (+/+)

d. Telinga

- 1) Simetris : Simetris kanan dan kiri
- 2) Serumen : Tidak ada serumen
- 3) Pendengaran : Baik

e. Hidung

- 1) Septum : Simetris
- 2) Sekret : Tidak ada
- 3) Polip : Tidak ada polip

f. Mulut

- 1) Kebersihan : Tampak bersih
- 2) Warna bibir : Pink pucat
- 3) Kelembapan : Bibir kering
- 4) Lidah : Tidak ada masalah
- 5) Gigi : Gigi rapi

5. Leher

- a. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembengkakan
- b. Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan

- c. JVP : Tidak ada pembesaran
6. Jantung
- Inspeksi : Ictus cordis tidak terlihat
  - Palpasi : Palpasi jantung normal
  - Auskultasi : BJI/II regular, murmur (-), gallop (-)
7. Paru - Paru
- Inspeksi : Simetris kanan dan kiri
  - Palpasi : Fremitus kanan kiri sama, tidak ada nyeri tekan
  - Perkusi : Sonor
  - Auskultasi : *Ronchi* (+/+)
8. Abdomen
- Inspeksi : Tidak ada distensi abdomen
  - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
  - Perkusi : Timpani
  - Auskultasi : Bising usus normal
9. Ekstremitas
- Akral : Hangat
  - CRT : < 2 detik
  - Reflek atas dan bawah : Baik
  - Nilai kekuatan otot :
- |     |     |
|-----|-----|
| 555 | 555 |
| 555 | 555 |
10. Genitalia  
Tidak terdapat masalah
11. Kulit
- Warna : Sawo matang
  - Turgor : Baik
  - Integritas : Baik, tidak ada luka

d. Elastisitas: Baik

## J. Terapi Obat

1. Paracetamol sirup 120 mg/5 ml
2. Ambroxol 30 mg

## K. Pemeriksaan Pertumbuhan

1. Status gizi
  - a. Usia : 3 tahun
  - b. TB/BB : 81 cm/12 kg
  - c. IMT : 18,2
2. Berdasarkan grafik CDC 2000
  - a. Klasifikasi BB berdasarkan usia (BB/U) = BB ideal berdasarkan usia adalah 13,9 kg
  - b. Klasifikasi TB berdasarkan usia (TB/U) = TB ideal berdasarkan usia adalah 94 cm
  - c. Klasifikasi BB berdasarkan TB (BB/TB) = BB ideal berdasarkan tinggi badan adalah 11,1 kg
3. Berdasarkan MTBS
  - a. Grafik BB/TB = Berada di  $> +1$  SD sampai dengan  $+2$  SD (Berisiko gizi lebih)
  - b. Grafik TB/U = Berada di  $< -3$  SD (Sangat pendek)
  - c. Grafik LK/U = Berada di  $- 2$  SD sampai dengan  $+2$  SD (Normal)

## L. Pemeriksaan Psikososial

Menurut Erickson pada usia 3-5 tahun merupakan tahap yang disebut *initiative vs guilty* dimana dalam tahap ini anak harus mendapatkan kesempatan untuk dapat mengeksplor dirinya melalui permainan, mengenal teman-teman sebaya



di usia mereka agar anak dapat lebih mengembangkan inisiatif dan kreativitasnya. Jika anak tidak mendapatkan kesempatan untuk merasakan kebebasan tersebut, ia akan merasa cemas dan kehilangan rasa percaya dari orang tuanya, maka perasaan bersalah pada dirinya juga akan muncul karena ia tidak bisa bebas berada di lingkungan sekitarnya bersama dengan teman-teman sebayanya. Pada An. N, Ibu mengatakan bahwa anak diberi kebebasan dalam berteman dan bermain bersama teman sebayanya yang berada di lingkungan sekitar rumahnya.

### M. Pemeriksaan Spiritual

Ibu An. N mengatakan bahwa anaknya sudah mulai ikut melaksanakan sholat dan mengikuti gerakan sholat yang dilakukan oleh ayah, ibu dan kedua kakaknya, dan anak juga dibimbing oleh orang tua untuk selalu berdoa.

### N. Kebutuhan Dasar Sehari-hari

No.	Jenis Kebutuhan	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1.	Makan  Normalnya anak usia 3 - 5 tahun membutuhkan 1350 kkal/hari.	An. N makan 3 x sehari. <b>Pagi (±400 kkal)</b> - Nasi = ±175 kkal - Ikan = ±80 kkal - Sayur = ±25 kkal - Susu = ±120 kkal	An. N makan 3 x sehari tetapi nafsu makan berkurang. <b>Pagi (±355 kkal)</b> - Nasi = ±150

No.	Jenis Kebutuhan	Sebelum Sakit	Saat Sakit
		<p><b>Siang (±355 kkal)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasi = ±175 kkal</li> <li>- Ikan = ±80 kkal</li> <li>- Sayur = ±25 kkal</li> <li>- Snack = ±75 kkal</li> </ul> <p><b>Malam (±360 kkal)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasi = ±175 kkal</li> <li>- Telur = ±40 kkal</li> <li>- Sayur = ±25 kkal</li> <li>- Susu = ±120 kkal</li> </ul> <p>Total kalori dalam sehari = <b>1.115 kkal</b></p>	<p>kkal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ikan = ±80 kkal</li> <li>- Sayur = ±25 kkal</li> <li>- Susu = ±100 kkal</li> </ul> <p><b>Siang (±330 kkal)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasi = ±150 kkal</li> <li>- Ikan = ±80 kkal</li> <li>- Sayur = ±25 kkal</li> <li>- Snack = ±75 kkal</li> </ul> <p><b>Malam (±375 kkal)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasi = ±150 kkal</li> <li>- Ayam = ±100 kkal</li> <li>- Sayur = ±25 kkal</li> <li>- Susu = ±100 kkal</li> </ul> <p>Total kalori dalam sehari = <b>1.060 kkal</b></p>

No.	Jenis Kebutuhan	Sebelum Sakit	Saat Sakit
2.	<p>Minum</p> <p>Normalnya anak usia 3 - 5 tahun membutuhkan asupan 1300 cc/hari.</p>	<p>An. N minum <math>\pm</math> 5 gelas air putih = <math>\pm</math> 1000cc, ditambah susu <math>\pm</math> 250 cc per hari</p> <p>Total minum perhari = <b>1.250 cc</b></p>	<p>An. N minum <math>\pm</math> 4 gelas air putih = <math>\pm</math> 800cc, ditambah susu <math>\pm</math> 200 cc per hari</p> <p>Total minum perhari = <b>1.050 cc</b></p>
3.	<p>Tidur</p> <p>Normalnya anak usia 3 - 5 tahun tidur yaitu 11 - 13 jam/hari termasuk tidur siang.</p>	<p><b>Malam</b> <math>\pm</math>8 jam/hari, tidur pukul 22.00 - 07.00 WIB</p> <p><b>Siang</b> <math>\pm</math>2 jam/hari, tidur pukul 13.00 - 15.00 WIB</p> <p><b>Lama tidur</b> 10 jam/hari</p>	<p><b>Malam</b> <math>\pm</math>7 jam/hari, tidur pukul 23.00 - 06.00 WIB (sulit untuk tidur dan sering terbangun)</p> <p><b>Siang</b> <math>\pm</math>1 jam/hari, tidur pukul 14.00 - 15.00 WIB</p> <p><b>Lama tidur</b> 8 jam/hari</p>

No.	Jenis Kebutuhan	Sebelum Sakit	Saat Sakit
4.	Mandi Normalnya kebutuhan mandi manusia yaitu 2x/hari.	An. N mandi 2x/hari (pagi dan sore)	An. N mandi 1x/hari (hanya di pagi hari saja dengan air hangat)
5.	Eliminasi  Normalnya untuk BAB 1 - 2x/hari dengan konsistensi feses lunak dan berwarna kuning - kuning kecoklatan dan untuk BAK 5 - 6x/hari dengan urine berwarna kuning muda.	BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning  BAK ± 4 - 5x/hari dengan warna kuning jernih	BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan  BAK ± 5 - 6x/hari dengan warna kuning jernih
6.	Bermain  Anak pada usia 3 - 5 tahun sering	Anak biasa bermain dengan teman sebaya disekitar lingkungan	Anak hanya tidur dirumah, bermain dengan ayah,

No.	Jenis Kebutuhan	Sebelum Sakit	Saat Sakit
	bermain bersama teman.	rumah dan bermain gadget	ibu dan kedua kakaknya

### O. Ringkasan Riwayat Keperawatan

Klien bernama An. N dengan usia 3 tahun, jenis kelamin perempuan. BB anak 12 kg dan TB 81 cm dengan diagnosa medis ISPA. Ibu mengatakan bahwa 4 hari sebelumnya An. N sempat mengalami demam. Ibu juga mengatakan An. N mengalami batuk sejak 3 hari yang lalu dan susah mengeluarkan dahaknya. Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 16 April 2023, An. N mengatakan masih mengalami batuk berdahak, batuk terus menerus tetapi tidak disertai nyeri dada. Saat berbicara, suara An. N terdengar serak. Ibu mengatakan selama sakit nafsu makan anak cukup menurun. Ibu juga mengatakan anak menjadi sulit tidur dan sering terbangun di malam hari karena batuk. An. N juga tampak lesu dan kurang bersemangat. Ibu juga mengatakan penyebab anaknya sakit adalah karena tertular oleh kakak kedua dari An. N yang sempat mengalami demam dan batuk beberapa hari sebelumnya.

Ibu mengatakan ketika anak sakit demam atau batuk biasanya anak dibawa berobat ke puskesmas. Ibu mengatakan kurang mengetahui perawatan untuk mengobati batuk pada anak selain minum obat dari dokter. Ibu mengatakan ingin mengetahui

perawatan pada anak untuk mengobati batuk yang dapat dilakukan dirumah agar anaknya cepat sembuh. Ibu tampak bersemangat untuk mengetahui perawatan batuk yang bisa dilakukan dirumah. Hasil pemeriksaan tanda - tanda vital An. N didapatkan suhu 37,2°C, RR 32 x/menit, frekuensi nadi 130 x/menit. Dari pemeriksaan fisik terdapat *ronchi* (+) dikedua lapang paru.

No.	Data	Etiologi	Masalah
3.	<p><b>Data Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan ketika anaknya sakit dibawa berobat ke puskesmas atau klinik terdekat.</li> <li>- Ibu mengatakan ingin anaknya segera sembuh.</li> <li>- Ibu mengatakan kurang mengetahui perawatan untuk mengobati batuk pada anak selain minum obat dari dokter.</li> <li>- Ibu mengatakan ingin mengetahui perawatan pada anak untuk batuk selain minum obat.</li> </ul> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>Ibu tampak bersemangat untuk mengetahui perawatan batuk yang bisa</p>	<p>Anak ISPA</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ibu mengatakan ingin anaknya segera sembuh</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ibu mengatakan ingin mengetahui perawatan pada anak yang dapat dilakukan dirumah</p>	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p>

No.	Data	Etiologi	Masalah
	dilakukan di rumah.		

### A. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d proses infeksi d.d batuk tidak efektif, sputum berlebih, *ronchi*, frekuensi nafas berubah.
2. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d sulit tidur, sering terbangun, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup.
3. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan d.d ibu mengatakan ingin anaknya segera sembuh, berobat ke puskesmas atau klinik, ingin mengetahui perawatan batuk pada anak selain minum obat.

### III. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d proses infeksi (D.0001)  Definisi: Ketidakmampuan membersihkan sekret	Setelah diberikan asuhan 3x24 jam diharapkan Bersihan Jalan Nafas membaik dengan kriteria hasil: - Batuk efektif meningkat (5) - Produksi sputum menurun (5) - Frekuensi nafas membaik (5)	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) <b>Tindakan:</b> <b>Observasi</b> - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). - Monitor bunyi nafas



No	SDKI	SLKI	SIKI
	<p>atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.</p>		<p>tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, <i>ronchi</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor sputum (jumlah, warna, aroma).</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertahankan kepatenan jalan nafas.</li> <li>- Posisikan <i>semifowler</i> atau <i>fowler</i>.</li> <li>- Berikan minum hangat.</li> <li>- Lakukan fisioterapi dada, <i>jika perlu</i>.</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak</li> </ul>

No	SDKI	SLKI	SIKI
			kontraindikasi . - Ajarkan teknik batuk efektif.
2.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D. 0055)  Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.	Setelah diberikan asuhan 3x24 jam diharapkan Pola Tidur meningkat dengan kriteria hasil: - Keluhan sulit tidur menurun (5) - Keluhan sering terjaga menurun (5) - Keluhan pola tidur berubah menurun (5) - Keluhan istirahat tidak cukup menurun (5)	Dukungan Tidur (I. 05174) <b>Tindakan:</b> <b>Observasi</b> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur. - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis). - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur.  <b>Terapeutik</b> - Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan,

No	SDKI	SLKI	SIKI
			<p>kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu.</i></li> <li>- Tetapkan jadwal tidur rutin.</li> <li>- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupressur).</li> <li>- Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya</li> </ul>

No	SDKI	SLKI	SIKI
			<p>tidur cukup selama sakit.</p> <p>- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.</p> <p>-</p>
3.	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112)</p> <p>Definisi: Pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatka</p>	<p>Setelah diberikan asuhan 3x24 jam diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>- Menerapkan program perawatan meningkat (5)</p> <p>- Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat (5)</p> <p>- Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan meningkat (5)</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12383)</p> <p><b>Tindakan:</b> <b>Observasi</b></p> <p>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</p> <p>- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>- Sediakan materi dan</p>

No	SDKI	SLKI	SIKI
	n.		<p>media pendidikan kesehatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya.</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> <li>- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih</li> </ul>

No	SDKI	SLKI	SIKI
			dan sehat.

**IV. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI**  
**Senin/TGL**

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d proses infeksi (D.0001)	<p>Jam 09.00 WIB</p> <p>1.Memonitor tanda-tanda vital pada An. N (suhu : 37,2°C, RR : 32 x/menit, N : 130 x/menit).</p> <p>2.Memonitor bunyi nafas tambahan pada An. N (terdapat bunyi nafas <i>ronchi</i> di kedua lapang paru).</p> <p>3.Mendiskusikan bersama ibu An. N mengenai penatalaksanaan ISPA pada anak dengan melakukan fisioterapi dada.</p> <p>4.Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai cara melakukan fisioterapi dada pada anak</p>	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan batuk An. N masih berdahak.</li> <li>- Ibu mengatakan An. N masih sulit untuk mengeluarkan dahak.</li> <li>- Ibu mengatakan ketika An. N bernafas masih terlihat kurang lega.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 30 x/menit</li> <li>- <i>Ronchi</i> (+/+)</li> <li>- An. N masih tampak batuk-batuk berdahak.</li> <li>- An. N</li> </ul>	x

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>dengan ISPA.</p> <p>5.Melakukan fisioterapi dada pada An. N.</p> <p>6.Mengatakan kepada ibu bahwa fisioterapi dada dapat dilakukan 2 kali sehari di pagi dan sore hari.</p> <p>7.Membuat kontrak kembali dengan ibu dan An. N untuk pertemuan kedua pada jam 16.00 WIB.</p> <p>Jam 16.00 WIB</p> <p>1.Memonitor tanda-tanda vital pada An. N (suhu : 37,0°C, RR : 30 x/menit, N : 126 x/menit).</p> <p>2.Memonitor bunyi nafas tambahan pada An. N (terdapat bunyi nafas</p>	<p>tampak lebih nyaman.</p> <p>A :</p> <p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan.</p>	



No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112)	<p>Jam 10.30 WIB</p> <p>1.Mengidentifikasi atau menanyakan kesiapan dan kemampuan ibu untuk menerima informasi (Ibu An. N siap untuk menerima informasi terkait materi kesehatan).</p> <p>2.Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu An. N mengenai pengertian ISPA.</p> <p>3.Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu An. N mengenai tanda dan gejala ISPA pada anak.</p> <p>4.Memberikan pendidikan kesehatan dan berdiskusi bersama ibu An.</p>	<p>Jam 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>- Ibu An. N mengatakan sudah mengetahui pengertian ISPA dan tanda gejala ISPA pada anak.</p> <p>- Ibu An. N mengatakan sudah mengetahui perawatan yang dilakukan kepada anak dengan ISPA.</p> <p>O :</p> <p>- Ibu An. N tampak bersemangat dan memperhatikan selama diskusi berlangsung.</p> <p>- Ibu An. N dapat</p>	x

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>N mengenai perawatan pada anak dengan ISPA.</p>	<p>menyebutkan pengertian ISPA dan tanda gejala ISPA pada anak yaitu batuk, pilek, demam, suara serak dan sakit tenggorokan.</p> <p>- Ibu An. N dapat menyebutkan perawatan yang dapat dilakukan pada anak ISPA yaitu minum obat sesuai resep dokter, makan makanan bergizi, banyak minum air putih, istirahat yang cukup pada anak, melakukan fisioterapi</p>	

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>dada untuk membantu anak mengeluarkan dahak yang sulit keluar.</p> <p>A :</p> <p>Masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi sebagian.</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan.</p>	

**Selasa/TGL**

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d proses infeksi (D.0001)	<p>Jam 09.00 WIB</p> <p>1. Menunggu ibu selesai memasak sehingga pemberian fisioterapi dada diundur 30 menit.</p> <p>2. Memonitor</p>	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>- An. N mengatakan batuk berkurang.</p> <p>- An. N mengatakan sudah mempraktek</p>	x

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>tanda-tanda vital pada An. N (suhu : 37,0°C, RR : 30 x/menit, N : 124 x/menit).</p> <p>3. Memonitor bunyi nafas tambahan pada An. N (bunyi nafas <i>ronchi</i> berkurang).</p> <p>4. Memberikan An. N minuman hangat sebanyak 150 ml sebelum melakukan fisioterapi dada.</p> <p>5. Melakukan fisioterapi dada pada An. N.</p> <p>Jam 16.00 WIB</p> <p>1. Membujuk An. N dengan menonton video khusus untuk anak -</p>	<p>kan batuk efektif ketika batuk.</p> <p>- Ibu mengatakan dahak An. N sudah berkurang.</p> <p>- Ibu mengatakan An. N terlihat lebih nyaman.</p> <p>O :</p> <p>- RR : 28 x/menit.</p> <p>- <i>Ronchi</i> berkurang.</p> <p>- Suara An. N sudah tidak terlalu serak.</p> <p>A : Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>	

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>anak agar mau dilakukan tindakan.</p> <p>2. Memonitor tanda-tanda vital pada An. N (suhu : 36,8°C, RR : 28 x/menit, N : 126 x/menit).</p> <p>3. Memonitor bunyi nafas tambahan pada An. N (bunyi nafas <i>ronchi</i> berkurang).</p> <p>4. Memberikan An. N minuman hangat sebanyak 150 ml sebelum melakukan fisioterapi dada.</p> <p>5. Melakukan fisioterapi dada pada An. N.</p> <p>6. Mengajarkan An. N batuk efektif untuk</p>		

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		memaksimalkan pengeluaran sputum.		
2.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D. 0055)	<p>Jam 09.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk memodifikasi lingkungan seperti mengatur pencahayaan yang cukup pada saat anak tidur.</li> <li>2. Mengajarkan ibu tindakan lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan pada An. N yaitu dengan pijat sebelum anak tidur.</li> </ol>	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. N sudah bisa tidur siang selama <math>\pm 1</math> jam.</li> <li>- Ibu mengatakan An. N terkadang masih terbangun di malam hari.</li> <li>- Ibu mengatakan pola tidur An. N sudah mulai kembali normal (<math>\pm 10</math> jam).</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. N tampak sudah lebih ceria.</li> </ul>	x

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>	
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112)	<p>Jam 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi atau menanyakan kesiapandan kemampuan klien untuk menerima informasi (Ibu An. N siap untuk menerima informasi terkait materi kesehatan).</li> <li>2. Memberikan pendidikan kesehatan dan berdiskusi bersama ibu An. N</li> </ol>	<p>Jam 10.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. N mengatakan sudah mengetahui penyebab terjadinya ISPA pada anak.</li> <li>- Ibu An. N mengatakan sudah mengetahui cara untuk mencegah ISPA pada anak.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. N tampak</li> </ul>	x

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>mengenai penyebab terjadinya ISPA pada anak.</p> <p>3. Memberikan pendidikan kesehatan dan berdiskusi bersama ibu An. N terkait cara mencegah terjadinya ISPA pada anak.</p>	<p>bersemangat dan memperhatikan selama diskusi berlangsung.</p> <p>- Ibu An. N dapat menyebutkan kembali penyebab terjadinya ISPA yaitu virus/bakteri, debu atau asap, ventilasi rumah, kepadatan rumah, umur anak, gizi anak.</p> <p>- Ibu An. N dapat menyebutkan kembali cara untuk mencegah ISPA pada anak yaitu mencuci</p>	



No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>tangan agar terhindar dari virus bakteri, membersihkan lingkungan rumah atau area bermain anak, hindari anak kontak langsung dengan orang yang sedang flu dan batuk.</p> <p>A : Masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi.</p> <p>P : Intervensi dihentikan.</p>	

**Rabu/TGL**

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas	Jam 09.00 WIB 1. Memonitor	Jam 17.00 WIB S :	x

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	tidak efektif b.d proses infeksi (D.0001)	<p>tanda-tanda vital pada An. N (suhu : 36,8°C, RR : 28 x/menit, N : 116 x/menit).</p> <p>2. Memonitor bunyi nafas tambahan pada An. N (tidak ada bunyi nafas tambahan).</p> <p>3. Memberikan An. N minuman hangat sebanyak 150 ml sebelum melakukan fisioterapi dada.</p> <p>4. Mendampingi ibu untuk melakukan fisioterapi dada pada An. N.</p> <p>5. Melatih An. N untuk batuk efektif lagi.</p>	<p>- Ibu mengatakan batuk An. N berkurang dan tidak terdengar berdahak.</p> <p>- Ibu mengatakan sudah mengerti dan bisa melakukan fisioterapi dada pada An. N.</p> <p>O :</p> <p>- RR : 26 x/menit.</p> <p>- <i>Ronchi</i> tidak ada.</p> <p>- Suara An. N tidak terdengar serak lagi.</p> <p>- Anak tampak tidak batuk – batuk lagi.</p> <p>- Anak tampak lebih</p>	

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		melakukan pemijatan dan pengaturan posisi sebelum tidur.	<p>- An. N sudah bisa mencukupi waktu tidur sesuai usianya (<math>\pm 11</math> jam/hari).</p> <p>A : Masalah gangguan pola tidur teratasi.</p> <p>P : Intervensi dihentikan.</p>	

## Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada

No.	Prosedur	Teknik Pemberian Fisioterapi Dada
1.	Pengertian	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas tindakan <i>clapping</i> dan <i>vibrating</i>
2.	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi.</li> <li>b. Memperbaiki ventilasi.</li> <li>c. Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan.</li> <li>d. Memberi rasa nyaman.</li> </ul>
3.	Kebijakan	Prosedur ini membutuhkan izin dan kerjasama dari orang tua sebagai wali dari anak.
4.	Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengisi lembar <i>informed consent</i> yang ditanda tangani oleh orang tua anak tentang pelaksanaan tindakan fisioterapi dada.</li> <li>b. Menjaga privasi pasien.</li> </ul>
5.	Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Stetoskop</li> <li>b. Sputum pot</li> <li>c. Handscoon</li> <li>d. Tissue</li> <li>e. Bengkok</li> </ul>

No.	Prosedur	Teknik Pemberian Fisioterapi Dada
		f. Alat tulis
6.	Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap Pra Interaksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan verifikasi terapi/ mengingatkan anak dan keluarga tentang terapi yang akan dilakukan dimana sebelumnya sudah diberikan <i>informed consent</i>.</li> <li>b. Mempersiapkan alat</li> <li>c. Mencuci tangan</li> </ul> <p>Tahap Orientasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam terapeutik</li> <li>b. Memperkenalkan diri</li> <li>c. Menjelaskan tujuan dan langkah prosedur</li> <li>d. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien</li> </ul> <p>Tahap Kerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan</li> <li>b. Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret</li> <li>c. Posisikan pasien pada posisi duduk di kursi dan bersandar pada bantal</li> </ul>

No.	Prosedur	Teknik Pemberian Fisioterapi Dada
		<p>d. Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan</p> <p>e. Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</p> <p>f. Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis 1-2 menit</p> <p>g. Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan nafas perlahan-lahan</p> <p>h. Pada saat buang nafas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target</p> <p>i. Instruksikan untuk menarik nafas dalam</p> <p>j. Pada saat membuang nafas, minta pasien untuk membentuk mulut "O"</p> <p>k. Lalu perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</p> <p>Tahap Terminasi:</p>

No.	Prosedur	Teknik Pemberian Fisioterapi Dada
		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengevaluasi hasil tindakan</li> <li>b. Beri <i>reinforcement</i> positif kepada pasien</li> <li>c. Salam penutup dan mencuci tangan</li> </ul> <p>Dokumentasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Catat respon pasien dalam observasi</li> <li>b. Dokumentasikan hasil tindakan</li> </ul>

## TENTANG PENULIS



**Dr. Deswita, S.Kp, M.Kep., Ns., Sp. Kep. An** Merupakan dosen tetap di Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Sebagai dosen, selain aktif mengajar dan membimbing mahasiswa, menjadi Sekretaris Departemen Keperawatan Maternitas & Anak, Ketua Tim Penilai Jabatan Akademik Dosen di Fakultas Keperawatan. Salah satu Motto penulis adalah “Belajar sepanjang hayat”.