

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep ISPA

1. Pengertian

Dilansir dari WHO, ISPA merupakan penyakit menular dari saluran atas maupun bawah yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, dimulai dari infeksi ringan hingga penyakit mematikan, tergantung dari penyebab, agen pembawa, serta lingkungan. (Lubis I, 2019).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) ialah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian maupun lebih saluran napas. ISPA merupakan infeksi yang berlangsung selama 14 hari dan sering dijumpai pada balita dan anak-anak, baik pada kondisi ringan maupun berat. Salah satu komplikasi dari ISPA ialah Pneumonia yang dapat membunuh anak (Jalil, 2018).

ISPA ialah infeksi akut yang melibatkan organ pernapasan bagian atas dan bawah. Infeksi terjadi ketika tubuh mengalami penurunan imun dan biasanya ditemukan pada anak di bawah lima tahun karena imun tubuh mereka masih lemah sehingga mudah terkena berbagai penyakit. (Karundeng Y.M, et al. 2016).

Dari ketiga uraian di atas, penulis berkesimpulan bahwa ISPA merupakan penyakit yang menginfeksi sistem saluran napas. Penyakit ini sering dijumpai pada balita dan anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka yang masih rentan terkena berbagai penyakit. Jika tidak ditangani segera, ISPA akan menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat membunuh anak.

2. Etiologi

Penyebab terjadinya ISPA ialah infeksi bakteri, virus, jamur, maupun aspirasi. *Diplococcus Pneumoniae*, *Pneumococcus*, dan *Streptococcus Pyogenes* *Staphylococcus Aureus* merupakan contoh dari bakteri penyebab ISPA. Dari pihak virus ada Influenza, Adenovirus, dan Sitomegalovirus sebagai penyebab ISPA. Untuk jamur, ada *Aspergillus Sp*, *Candida Albicans*

Histoplasma. Penyebab ISPA oleh aspirasi antara lain asap kendaraan bermotor dan rokok, benda asing, bahan bakar minyak, dan lain-lain (Kunoli, 2013). Kondisi lingkungan rumah yang padat, ventilasi yang minim, kebersihan rumah, kelembaman serta suhu juga dapat menjadi penyebab terjadinya ISPA. Daerah yang rentan terkena ISPA ialah daerah dengan banyaknya asap kendaraan, hasil pembakaran sampah, serta bahan bakar minyak (Rosana, 2016).

3. Manifestasi Klinis

Tanda gejala ISPA sering muncul dengan cepat, biasanya dalam beberapa jam hingga beberapa hari. Penyakit ISPA pada balita dapat dikenali dari berbagai tanda dan gejala, antara lain batuk, kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga, dan demam. (Rosana, 2016).

Gejala ISPA dibedakan menjadi beberapa tingkat sesuai dengan tingkat keparahannya sebagai berikut (Rosana, 2016):

a. Gejala ISPA ringan

- 1) Batuk
- 2) Suara serak ketika mengeluarkan suara
- 3) Pilek
- 4) Suhu badan $>37^{\circ}\text{C}$ dan mengalami demam

b. Gejala ISPA sedang

- 1) Pernapasan cepat, frekuensi napas $>60\text{x/menit}$
- 2) Suhu tubuh $>39^{\circ}\text{C}$
- 3) Tenggorokan berwarna merah
- 4) Timbul bercak mirip campak pada kulit
- 5) Sakit pada telinga atau keluarnya nanah dari lubang telinga
- 6) Suara pernapasan seperti mengorok

c. Gejala ISPA berat

- 1) Bibir dan kulit mengalami sianosis
- 2) Kesadaran menurun
- 3) Suara pernapasan seperti mengorok, anak terlihat gelisah
- 4) Sela iga tertarik ke dalam saat bernapas

5) Nadi tidak teraba atau $>160x/\text{menit}$

6) Tenggorokan berwarna merah

4. Patofisiologi

ISPA termasuk salah satu penyakit yang menular lewat udara (*airborne disease*). ISPA menular melalui agen, yakni virus, bakteri, jamur, serta polutan yang ada di udara kemudian mengendap di saluran pernapasan sehingga mukosa dinding mengalami pembengkakan. Agen yang masuk juga mengiritasi, merusak, serta membuat kaku gerak rambut getar (*Cilia*) sehingga *cilia* tidak dapat menyapu lendir maupun benda asing yang masuk ke saluran napas. Pengendapan agen juga dapat menyebabkan hipersekresi (sekresi lendir berlebihan). Akibat hal tersebut, biasanya seseorang dengan ISPA akan mengeluarkan lendir dari hidungnya karena produksi lendir berlebihan.

5. Klasifikasi

Dilansir Halimah (2019), ISPA diklasifikasikan berdasarkan golongan penyakit serta umur, yaitu:

a. ISPA berdasarkan golongan penyakit:

- 1) Pneumonia, yaitu infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli).
- 2) Bukan Pneumonia, meliputi batuk pilek biasa (common cold), radang tenggorokan (pharyngitis), tonsilitas dan infeksi telinga. (otitis media).

b. ISPA berdasarkan umur:

1) Untuk anak usia 2-59 bulan:

- a) Bukan pneumonia, ditandai dengan frekuensi nafas $<50x/\text{menit}$ untuk usia 2-11 bulan dan $<40x/\text{menit}$ untuk usia 12-59 bulan disertai tidak ada tarikan pada dinding dada.
- b) Pneumonia yang ditandai dengan nafas cepat ($>50x/\text{menit}$ untuk usia 2-11 bulan dan $>40x/\text{menit}$ untuk usia 12-59 bulan).
- c) Pneumonia berat, ditandai dengan adanya batuk disertai nafas cepat dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (*severe chest indrawing*).

2) Untuk anak usia kurang dari dua bulan :

- a) Bukan pneumonia, ditandai dengan frekuensi nafas $<60x/\text{menit}$ dan tidak ada tarikan dinding dada.
- b) Pneumonia berat, ditandai dengan frekuensi nafas $>60x/\text{menit}$ atau adanya tarikan dinding dada tanpa nafas cepat.

6. Penatalaksanaan Medis

Masalah yang biasanya muncul saat ISPA menyerang ialah bersihan jalan napas tidak efektif. Umumnya, tindakan yang dilakukan ialah fisioterapi dada dengan tujuan untuk menghilangkan sekret berlebih. Namun tindakan komplementer juga dapat diterapkan kepada penderita ISPA, salah satunya ialah inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih. Tindakan ini mengharuskan klien untuk menghirup uap air yang telah dicampur dengan minyak kayu putih guna meredakan sesak napas, mengencerkan sekret, melonggarkan serta melancarkan saluran napas. Tujuan utama dari pemberian tindakan komplementer tersebut ialah meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA (Yustiawan, 2022).

7. Pemeriksaan Diagnostik

Berikut ialah pemeriksaan yang dilakukan untuk memeriksa klien dengan ISPA :

a. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan untuk menegakkan diagnose serta memantau perkembangan penyakit.

b. Rontgen Leher

Untuk mencari gambaran pembengkakan pada jaringan subglotis.

c. Pemeriksaan Kultur

Untuk mengetahui penyebab dari penyakit dan dapat dilakukan bila ada eksudat di plica vocalis atau orofaring (Nofitria, 2019).

8. Komplikasi

Menurut Padila (2019), berikut adalah komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA :

a. Sinusitis

Merupakan peradangan pada sinus yang biasanya terjadi pada anak maupun dewasa.

b. Sesak Napas

Merupakan kesulitan bernapas yang biasa disebut *dyspnea*.

c. Otitis Media

Penyakit yang disebabkan oleh virus maupun bakteri yang berhubungan dengan peradangan pada saluran napas.

d. Pneumonia

Adalah peradangan parenkim paru dan distal bronkiolus terminal yang mengakibatkan konsolidasi jaringan paru serta gangguan local saat pertukaran gas.

e. Faringitis

Radang yang terjadi pada mukosa faring dan dapat meluas ke jaringan yang ada di sekitar.

B. Implementasi Aromaterapi

1. Pengertian

Aromaterapi disusun dari dua kata, yakni aroma yang berarti harum atau wangi dan terapi yang berarti pengobatan atau cara penyembuhan. Dengan demikian Aromaterapi dapat didefinisikan sebagai salah satu cara pengobatan tubuh menggunakan minyak esensial (Jaelani, 2017).

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni yang ditujukan untuk membantu memperbaiki dan menjaga kesehatan, menenangkan jiwa serta menyegarkan raga (Astuti, 2015).

Dari dua pengertian di atas, penulis menyimpulkan bahwa aromaterapi merupakan salah satu cara untuk mengobati maupun menjaga kesehatan tubuh yang dalam praktiknya menggunakan minyak esensial.

2. Tujuan

Penggunaan aromaterapi minyak kayu putih sebagai terapi inhalasi uap bertujuan untuk membebaskan jalan napas dari sumbatan yakni dahak atau lendir yang menghalangi jalan napas yang ada pada penyakit saluran napas

seperti pilek, *bronchitis*, *pneumonia*, serta berbagai kondisi pernapasan lainnya. Inhalasi uap akan membuka jalur yang tersumbat sehingga dahak atau lendir yang kental akan lebih menjadi encer dan mudah untuk dikeluarkan (Tjay dan Rhardja, 2015).

3. Manfaat

Berikut ialah manfaat yang didapat setelah diberikan inhalasi uap dengan minyak kayu putih (Agustina dan Suhamiarti, 2017) :

a) Mengencerkan Dahak

Orang dewasa lebih mampu untuk mengeluarkan dahak yang kental, sementara anak-anak belum dapat melakukan hal tersebut. Permasalahan itulah yang membuat anak membutuhkan bantuan untuk mengeluarkan dahak, salah satunya menggunakan terapi uap yang dapat membuat dahak lebih encer sehingga anak lebih mudah mengeluarkannya.

b) Mengobati Flu

Ketika menderita flu, anak biasanya akan lebih rewel karena merasa tidak nyaman akan kondisinya. Terapi inhalasi uap dengan minyak kayu putih dapat membantu anak untuk mengobati flu yang dialami anak sehingga jalan napas anak tidak mengalami gangguan.

c) Mengatasi Asma

Saat anak mengidap asma, terjadi penyempitan pada saluran napas yang menyebabkan anak sulit untuk mendapat pasokan oksigen yang cukup untuk tubuh. Maka dari itu terapi menggunakan minyak kayu putih dapat membuka saluran napas anak sehingga anak dapat bernapas kembali seperti biasa.

d) Mengatasi Radang

Radang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada tenggorokan anak. Sama halnya dengan flu, radang juga dapat membuat anak menjadi rewel. Salah satu cara yang bisa dipakai untuk mengatasi radang ialah menggunakan terapi inhalasi dengan minyak kayu putih.

4. Mekanisme Kerja

Di dalam minyak kayu putih terdapat senyawa Sineol dan Lineleol. Sineol ($C_{10}H_{18}O$) yang konsentrasinya mencapai 44 – 45% dan sangat dominan menjadi komposisi utama dalam minyak kayu putih selain terpineol, lineleol, benzyldehide, limonene, dan sesquiterpene. Sineol memiliki sifat yang volatil atau mudah menguap karena mengandung unsur hidrogen dan oksigen. Sifat inilah yang dimanfaatkan produsen minyak kayu putih untuk menciptakan senyawa aroma terapi yang dapat menghangatkan area yang diusap dan yang menghirup aroma maupun uapnya (Agustina dan Suhamiarti, 2017).

Sineol merupakan senyawa monoterpen yang mempunyai khasiat sebagai anti inflamasi dan antioksidan. Biasanya digunakan untuk mengobati gangguan saluran nafas. sineol dapat menurunkan jumlah mukus dalam sel goblet yang dapat menurunkan hipersekresi mukus karena infeksi bakteri (Sudhoff H, 2015).

Menghirup minyak kayu putih dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih memiliki fungsi sebagai dekongestan (obat yang dapat mengatasi flu, batuk, pilek, sinus atau bronchitis). yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung tersumbat akibat sekret dengan cara melebarkan jalan nafas dan membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Mubarak, Indarawati dan Susanto, 2019).

Bagi penderita asma mengoleskan minyak eucalyptus ke bagian dada dapat memberi efek menenangkan pada tenggorokan sehingga dapat melebarkan saluran pernapasan. Hal ini memungkinkan lebih banyak oksigen mengalir ke paru-paru sehingga pernapasan dapat berjalan normal. Antiinflamasi yang terkandung dalam eucalyptus juga berperan dalam meredakan gejala asma. (Mubarak, Indarawati dan Susanto, 2019).

5. Standar Operasional Prosedur

Menurut Nurohim (2017), berikut adalah alat, bahan serta prosedur yang dapat diaplikasikan kepada anak dengan ISPA :

a. Alat dan Bahan

- 1) Air Panas 250ml
- 2) Wadah berukuran sedang dengan diameter 14cm
- 3) Handuk untuk dewasa
- 4) Minyak Kayu Putih Caplang
- 5) Thermometer untuk mengukur suhu air
- 6) Stetoskop untuk mendengar bunyi nafas

b. Langkah Kerja

- 1) Memberikan salam terapeutik serta memperkenalkan diri kepada klien serta keluarga.
- 2) Menjelaskan tujuan, prosedur serta kontrak waktu selama 15 menit serta memberikan informed consent.
- 3) Mempersiapkan alat dan bahan
- 4) Mencuci tangan sebelum memberikan terapi.
- 5) Mengkaji pengetahuan keluarga terkait karakteristik klien dan penyakit yang diderita klien.
- 6) Mengatur lingkungan sehingga klien merasa nyaman saat diberikan tindakan.
- 7) Mendemonstrasikan langkah-langkah pemberian terapi sebagai berikut:
 - a) Mengatur posisi duduk klien dan meminta orang tua klien mendampingi klien.
 - b) Menempatkan meja/troli di depan anak.
 - c) Siapkan air panas dengan suhu 42-44°C menggunakan thermometer.
 - d) Letakkan wadah di atas meja yang sudah diberi alas dan isi dengan air panas sebanyak 250ml, atau setara dengan satu gelas.
 - e) Masukkan minyak kayu putih sebanyak 2 tetes ke dalam wadah.
 - f) Anjurkan klien untuk menghirup uap air yang keluar dari wadah. Jika klien takut untuk melakukannya sendiri, minta orang tua klien

untuk memangku klien. Jarak wajah klien dengan wadah ialah 20cm.

g) Lakukan terapi selama 10-15 menit sampai klien merasa nyaman saat bernapas.

8) Mengevaluasi keluarga terkait demonstrasi yang telah diberikan.

9) Merapihkan kembali alat yang telah digunakan.

10) Mencuci tangan setelah merapihkan alat.

11) Mengucapkan terimakasih atas peran serta klien serta keluarga.

12) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan.

C. Asuhan Keperawatan ISPA Pada Anak

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan ke pasien dengan ISPA ialah sebagai berikut (Ramadhanti, 2021):

a. Identitas Klien

Berisi identitas klien berupa nama, usia, agama, alamat, suku/bangsa, pendidikan dan tanggal masuk rumah sakit.

b. Keluhan Utama

Pada pasien dengan ISPA, hal yang biasa dikeluhkan ialah demam, pilek serta batuk.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Gejala yang muncul biasanya lemas, demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan serta nafsu makan yang berkurang.

d. Riwayat Penyakit Lampau

Pasien dengan ISPA biasanya sudah menderita penyakit ini sebelumnya.

e. Riwayat Penyakit Keluarga

ISPA tidak termasuk ke dalam penyakit keturunan. Meski begitu, penyakit ini mudah menular.

f. Riwayat Sosial

Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan ISPA ialah lingkungan yang kotor, berdebu, serta daerah padat penduduk.

g. Kebutuhan Dasar

1) Nutrisi dan Metabolisme

Penurunan intake nutrisi serta cairan.

2) Aktivitas dan Istirahat

Lemah, lesu, rewel dan lebih sering berbaring.

3) Eliminasi

Tidak ada gangguan spesifik.

4) Kenyamanan

Nyeri pada kepala dan otot.

5) *Personal Hygiene*

Anak memerlukan bantuan dari orang tua.

h. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Keadaan klien, terlihat lemah, letih, atau sakit berat.

2) Tanda-Tanda Vital

Suhu tubuh, pernapasan, tekanan darah serta nadi klien.

3) Tinggi dan Berat Badan

Apakah sesuai pertumbuhan serta perkembangan anak.

4) Kepala

Kebersihan, bentuk dan kondisi kepala apakah ada luka maupun lesi.

5) Mata

Bentuk serta kondisi mata, apakah ada pembengkakan, konjungtiva anemis, serta apakah ada gangguan penglihatan.

6) Hidung

Bentuk, dan kondisi hidung, apakah ada sekret atau tidak serta apakah ada gangguan penciuman.

7) Mulut

Bentuk mulut, apakah ada gangguan menelan dan berbicara, kondisi membrane mukosa.

8) Telinga

Apakah ada kotoran atau cairan yang keluar dari telinga, apakah ada respon nyeri di daun telinga.

9) Thoraks

Kaji pola pernapasan, bentuk dada simetris atau tidak serta apakah ada wheezing atau tidak.

10) Abdomen

Bentuk abdomen, adanya nyeri, kembung pada abdomen atau tidak dan apakah ada kenaikan bising usus atau tidak.

11) Genitalia

Kebersihan dan adanya luka atau tidak pada genital serta adakah alat bantu yang terpasang.

12) Kulit

Kaji warna, turgor, dan adakah nyeri tekan pada kulit.

13) Ekstremitas

Adakah kelemahan fisik, nyeri otot maupun kelainan pada bentuk otot.

i. Pemeriksaan Perkembangan

1) Motorik Kasar

Menilai kemampuan anak dalam menggerakkan anggota badannya.

2) Motorik Halus

Menilai kemampuan anak dalam menggenggam, menggambar, menulis serta mengambil sesuatu dengan jarinya.

3) Kemampuan Bahasa

Menilai kemampuan anak dalam berbicara dan seberapa paham anak dalam menerima kosakata yang dikeluarkan orang lain.

j. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan guna membantu menegakkan diagnose pada pasien dengan ISPA yang meliputi pemeriksaan laboratorium, mikrobiologi, rontgen thoraks, serta pemeriksaan lainnya yang disesuaikan dengan kondisi klien.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien ISPA berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017):

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0149).
- b. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (mis. nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan) (D.0005)
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D.0142).
- d. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi (mis. Infeksi, kanker) (D.0130).
- e. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakmampuan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056).

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada pasien ISPA berdasarkan SDKI (2017), SIKI (2018), SLKI (2019), sebagai berikut :

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Perencanaan Keperawatan
1.	(D.0149) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.	(L.01001) Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Batuk berkurang 2. Sputum berkurang 3. Mengi berkurang 4. Wheezing atau ronkhi berkurang	(I.01006) 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

		5. Dispnea membaik 6. Gelisah membaik 7. Sianosis membaik	
2.	(D.0005) Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (mis. nyeri saat bernapas, kelamahan otot pernapasan).	(L.01004) Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Ortopnea menurun 5. Pernapasan cuping hidung menurun 6. Pernapasan pursed-lip menurun 7. Frekuensi napas membaik 8. Kedalaman napas membaik	(I.01011) 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna) 4. Posisikan semi-fowler atau fowler 5. Berikan minum hangat 6. Lakukan lakukan fisioterapi dada, jika perlu 7. Lakukan penghidapan lendir kurang dari 15 detik 8. Berikan oksigen atau uap dengan

			aromaterpi eucalyptus 9. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 10. Ajarkan teknik batuk efektif
3.	(D.0142) Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan	(L.03030) Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot menelan meningkat 3. Perasaan cepat kenyang menurun 4. Nyeri abdomen menurun 5. Berat badan membaik 6. Indeks massa tubuh membaik 7. Frekuensi makan membaik	(I.03119) 1. Identifikasi nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Monitor asupan makanan 5. Monitor berat badan 6. Fasilitasi menentukan pedoman diet 7. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 8. Berikan makanan yang tinggi serat

		8. Nafsu makan membaik 9. Membran mukosa membaik	untuk mencegah konstipasi 9. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 10. Berikan suplemen makanan, jika perlu 11. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 12. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu
4.	(D.0130) Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi (mis. Infeksi, kanker)	(L.14134) Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Menggigil menurun 2. Kejang dan kulit merah menurun	(I.15506) 1. Identifikasi penyebab hipotermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas) 2. Monitor suhu tubuh

		3. Suhu tubuh membaik 4. Suhu kulit membaik 5. Tekanan darah membaik 6. Frekuensi nadi membaik	3. Sediakan lingkungan yang dingin 4. Longgarkan atau lepaskan pakaian 5. Berikan cairan oral 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. kompres dingin pada dahi, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Anjurkan tirah baring 9. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
5.	(D.0056) Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakmampuan antara suplai dan kebutuhan oksigen	(L.05047) Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan intoleransi aktifitas dapat teratasi dengan kriteria hasil :	(I.05178) 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan

		1. Frekuensi nadi meningkat 2. Saturasi oksigen meningkat 3. Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari meningkat 4. Keluhan lelah menurun 5. Perasaan lemah menurun 6. Frekuensi napas membaik Frekuensi napas membaik	2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara) 5. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 6. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan 7. Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap 8. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 9. Ajarkan strategi koping untuk
--	--	--	---

			mengurangi kelelahan Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan merupakan penerapan rencana yang sebelumnya telah dibuat sesuai dengan standar diagnosa keperawatan. Tindakan ini meliputi tindakan mandiri (*independent*) dan kolaborasi. Tindakan mandiri ialah kegiatan yang dilakukan perawat berdasarkan kesimpulan atau keputusan yang dibuat sendiri tanpa campur tangan tenaga kesehatan lainnya. Sementara tindakan kolaborasi ialah kegiatan yang dilakukan perawat dengan campur tangan tenaga kesehatan lain, misalnya dokter, apoteker, bidan, dan lainnya (Mufidaturrohmah, 2017).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi ialah penilaian akhir setelah klien mendapatkan tindakan mandiri maupun kolaborasi. Evaluasi bertujuan untuk membandingkan perubahan yang terjadi pada klien berdasarkan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Evaluasi dibagi menjadi dua, yaitu :

- a. Evaluasi formatif (proses), yakni mengevaluasi proses keperawatan dimulai dari klien datang hingga tujuan yang ditentukan telah dicapai.
- b. Evaluasi sumatif (hasil), yakni mengevaluasi apakah tindakan yang telah diberikan mencapai tujuan secara efektif atau tidak, sesuai dengan status kesehatan klien dan waktu yang telah ditetapkan. (Mufidaturrohmah, 2017).

Evaluasi bertujuan memberikan umpan balik yang penting bagi perawat untuk mendokumentasikan tindakan serta proses keperawatan yang diberikan ke klien. Evaluasi dapat menggunakan kartu/format bagan SOAP (Subyektif, Objektif, Analisis dan Perencanaan). Evaluasi keperawatan yang diharapkan pada pasien ispa harus sesuai dengan rencana tujuan yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. (Mufidaturrohmah, 2017).