

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak

2.1.1 Definisi Anak

Anak dalam keperawatan di definisikan sebagai seseorang yang berusia dibawah 18 tahun, pada tahap pertumbuhan dan perkembangan serta memiliki kebutuhan khusus seperti kebutuhan fisik, psikis, spiritual dan sosial (Nining, 2016). Menurut pandangan Islam, anak merupakan anugerah dari Allah SWT kepada orang tua, Masyarakat, bangsa dan negara yang nantinya akan memajukan dan memakmurkan dunia sebagai rahmatan lil'alamin dan sebagai pewaris ajaran Islam atau Wahyu Allah SWT (Juhari, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, yang mengubah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak yang disebutkan pada pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa anak diartikan sebagai seseorang yang berusia dibawah 18 tahun. Karena anak-anak adalah aset pembangun masa depan Negara, pemerintah harus berinvestasi besar-besaran di bidang Pendidikan, Kesehatan dan sosial (Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik, 2019).

2.1.2 Klasifikasi Usia

Klasifikasi Usia menurut (Kemenkes RI, 2015) diantaranya sebagai berikut :

1. Bayi dan Balita (<5 tahun)

Masa bayi balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan nak balita usia 12-59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan

perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan balita meliputi tatalaksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman.

2. Anak-anak (5-9 tahun)

Masa anak-anak dimulai saat usia 60-84 bulan hingga anak usia sekolah usia 7-10 tahun. Upaya Kesehatan anak-anak meliputi tatalaksana dan rujukan, gizi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi, dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman. Di usia ini juga diperlukan skrining kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan, sehingga dapat dilakukan intervensi dini untuk mencegah kematian, kedisabilitas dan kesakitan.

3. Remaja (10-18 tahun)

Remaja merupakan usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Upaya Kesehatan remaja memiliki tujuan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif dan berperan serta dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya.

Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Kementerian RI menekankan bahwa Kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pola makan yang

sehat, aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya.

Definisi Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun berada di dalam 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 sangat aktif bergerak dan memiliki rasa ingin tahu yang sangat besar, namun pengalaman 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, memanjta, dan melompat. Kemampuan mengkoordinasi 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).

Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Menurut Soetjningsih (2022), growth adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya dimensi, ukuran serta jumlah pada tingkat sel, organ maupun individu. Anak bertumbuh secara fisik, ukuran dan struktur organ-organ tubuh serta otak. Pertumbuhan merupakan perubahan yang dapat dilihat dari penambahan angka, seperti bertambah besarnya organ, berat badan, dan tinggi badan, lingkaran kepala dan indikator antropometri lainnya. Pertumbuhan otot selama usia prasekolah membuat

penampilan anak terlihat lebih kuat. Tengkorak akan lebih panjang dan rahang bawah menjadi lebih jelas. Rahang atas melebar selama usia anak prasekolah sebagai persiapan untuk munculnya gigi permanen, biasanya sekitar usia 5 tahun (Fikawati et al, 2022).

Menurut Damiyanti (2020), pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia prasekolah yaitu anak dibawah usia lima tahun pada masa ini cenderung sangat egosentris. Selain itu, mereka juga seringkali merasa takut terhadap hal-hal yang tidak mereka ketahui, sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Contohnya, saat akan mengukur suhu tubuh, anak mungkin merasa cemas melihat alat yang akan digunakan. Oleh karena itu, jelaskan bagaimana akan merasakannya. Berikan kesempatan bagi mereka untuk memegang thermometer, sehingga mereka merasa lebih nyaman dan yakin bahwa alat tersebut tidak membahayakan.

Dari segi kemampuan berbahasa, anak-anak pada usia ini belum dapat berbicara dengan lancar, karena mereka belum menguasai antara 900 hingga 1.200 kata. Karena itu, saat menjelaskan sesuatu, penting untuk menggunakan kata-kata yang sederhana dan ringkas serta istilah yang sudah mereka kenal. Berkomunikasilah dengan anak melalui objek transisional, seperti boneka, atau ajak mereka berbicara dengan orang tua jika mereka tampak malu. Selain itu, berikan kesempatan kepada anak yang lebih besar untuk berbicara tanpa kehadiran orang tua.

Penting juga untuk memberikan pujian ketika anak mencapai sesuatu, karena hal ini dapat mendorong mereka untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mereka.

Kebutuhan Dasar Anak Usia Prasekolah

Menurut (Santrock, j.w. 2022) kebutuhan dasar pada anak usia prasekolah mencakup aspek fisik, psikologi, sosial dan pendidikan untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Pada masa ini anak membutuhkan stimulasi yang mendukung

perkembangan motorik, kognitif, emosional dan sosial, sejalan dengan tahap perkembangan pada usia mereka.

Motorik : Motorik pada anak usia prasekolah mencakup perkembangan kemampuan fisik yang melibatkan koordinasi gerakan tubuh, baik motorik halus yang melibatkan otot kecil seperti jari. Motorik kasar yang melibatkan otot besar untuk aktivitas seperti berlari dan melompat. Perkembangan ini sangat penting untuk keterampilan sehari-hari dan interaksi sosial anak.

Kognitif : Kognitif pada anak usia prasekolah merujuk pada perkembangan kemampuan mental yang melibatkan proses berpikir, belajar, memahami dan memecahkan masalah. Pada tahap ini, anak mulai mengembangkan kemampuan untuk mengenali pola, memahami konsep dasar, dan berinteraksi dengan lingkungan mereka melalui pemikiran dan bahasa.

Emosional : mencakup kemampuan anak untuk mengenali, memahami dan mengelola emosi mereka sendiri serta emosi orang lain. Perkembangan ini penting untuk membangun hubungan sosial yang sehat dan interaksi yang positif dengan lingkungan sekitar.

Sosial : mencakup kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang lain, memahami norma-norma sosial dan membangun hubungan positif dengan teman sebaya dan orang dewasa. Perkembangan sosial ini sangat penting untuk membantu anak belajar berkolaborasi, berbagi, dan berkomunikasi dengan baik dalam lingkungan sosial mereka.

Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Pada usia 3-6 tahun, anak-anak perlu mendapatkan kesempatan untuk bermain, bereksperimen, dan menjelajahi lingkungan sekitar. Pada fase ini, mereka juga mulai meniru, mengenali jenis kelamin, dan membentuk pemahaman sederhana tentang

kenyataan sosial dan alam. Selain itu, anak-anak usia prasekolah juga belajar menjalani hubungan emosional, membedakan antara yang benar dan salah, serta mengembangkan kata hati dan proses sosialisasi mereka (Santrok, J.W. 2020).

Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Karakteristik anak usia prasekolah (3-6 tahun) menurut Dini 2024 adalah sebagai berikut :

1. Anak prasekolah umumnya aktif
2. Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup
3. Otot-otot besar pada anak prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Jadi biasanya anak masih belum terampil melakukan pekerjaan yang rumit, seperti mengikat tali sepatu
4. Anak-anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada objek-objek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya koordinasi tangan masih kurang sempurna.
5. Kelompok bermain cenderung kecil dan tidak terorganisasi secara baik, oleh karena kelompok tersebut cepat berganti-ganti
6. Kompetensi anak perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, mengagumi dan kasih sayang
7. Anak prasekolah umumnya terampil dalam berbahasa.

Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah **Keluarga**

Unit terpenting untuk pengembangan soal pada anak-anak adalah keluarga. Karena keluarga adalah orang pertama yang berkomunikasi dengan anak, sikap keluarga memiliki pengaruh besar pada perilaku soal anak. Lingkungan keluarga

adalah lingkungan pertama yang akan dikenal anak. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh proses perlakuan atau bimbingan orang tua terhadap anak dengan mengenal berbagai aspek kehidupan sosial, atau norma-norma kehidupan bermasyarakat serta mendorong dan memberikan contoh kepada anak bagaimana menerapkan norma-norma tersebut dalam kehidupan sehari-hari

Status sosial ekonomi

Kehidupan sosial banyak dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga. Perlakuan anak akan banyak memperhatikan kondisi moral yang telah ditanamkan oleh keluarga.

Pendidikan

Pendidikan orang tua dapat memberikan dampak bagi pola pikir dan cara pandang orang tua dalam mengasuh dan mendidik anaknya. Sehubungan dengan tingkat pendidikan orang tua akan memberikan pengaruh terhadap pola berpikir dan orientasi pendidikan kepada anaknya.

Kapasitas mental emosional dan inteligensi

Kemampuan berfikir dapat mempengaruhi banyak hal, seperti kemampuan belajar, memecahkan masalah, dan berbahasa. Perkembangan emosi berpengaruh sekali terhadap perkembangan anak. Anak yang berkemampuan intelektual tinggi akan memiliki kemampuan berbahasa yang baik.

Faktor Risiko Permasalahan Kesehatan Anak Usia Prasekolah

Menurut Puspitasari 2021 faktor yang memengaruhi kesehatan anak usia prasekolah adalah sebagai berikut :

1. Nutrisi dan Status Gizi

Asupan nutrisi yang cukup dan seimbang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah. Kekurangan gizi dapat menyebabkan

stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, penyakit infeksi, pendidikan ibu dan status gizi ibu hamil

2. Lingkungan Fisik

Lingkungan yang bersih dan aman sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak pada usia prasekolah. Kondisi sanitasi yang buruk, seperti akses air bersih yang terbatas dan sanitasi yang tidak memadai, dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi dan stunting

3. Aktivitas Fisik dan Gaya Hidup

Gaya hidup modern yang kurang aktif, seperti terlalu banyak waktu di depan layar dan kurangnya aktivitas fisik, dapat menyebabkan obesitas dan masalah kesehatan lainnya pada anak usia prasekolah. Penting bagi orang tua untuk mendorong anak beraktivitas fisik secara rutin

4. Faktor Sosial Ekonomi dan Pendidikan Orang Tua

Kondisi sosial ekonomi keluarga, termasuk pendidikan orang tua, pekerjaan, dan pendapatan, berpengaruh terhadap kesehatan anak usia prasekolah. Orang tua dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan anak dan mampu menyediakan kebutuhan gizi yang cukup

5. Pola Asuh dan Stimulasi Psikososial

Pola asuh yang baik dan stimulasi psikososial yang memadai sangat penting untuk perkembangan kognitif anak usia prasekolah. Pendidikan orang tua, terutama ibu, berperan dalam memberikan asuhan yang mendukung perkembangan anak usia prasekolah

6. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non-perilaku. Faktor perilaku meliputi kebiasaan menyikat gigi, konsumsi makanan manis, dan kunjungan ke dokter gigi. Faktor non-perilaku meliputi pengetahuan dan sikap orang tua terhadap kesehatan gigi anak usia prasekolah.

Konsep Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Definisi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah istilah dari Bahasa Inggris yaitu *acute respiratory infection* (Kemenkes, 2019). ISPA adalah penyakit infeksi pada bagian pernapasan yang diakibatkan oleh mikroorganisme / kuman yang masuk kedalam tubuh selama 14 hari, sehingga memicu terjadinya batuk, sesak napas, pilek dan demam pada penderita (Kemenkes, 2017). ISPA terbagi menjadi dua bagian yakni saluran pernapasan bagian atas maupun bagian bawah. Pada saluran bagian atas terdiri dari faringitis, rhinitis dan otitis. Sedangkan saluran pernapasan bawah terdiri dari pneumonia, laryngitis dan bronchiolitis (Putri, 2021). Istilah Infeksi Saluran Pernapasan Akut terbagi atas tiga yakni :

1. Infeksi adalah penyebab utama masuknya virus, kuman dan berkembang dalam tubuh yang memicu terjadinya penyakit.
2. Saluran pernapasan dimulai pada saluran bagian atas yaitu rhinitis, faringitis dan otitis sedangkan saluran bagian bawah yaitu laryngitis, bronchiolitis dan pneumonia.
3. Infeksi akut terjadi selama 14 hari sekaligus pembatas untuk memperlihatkan proses akut meskipun beberapa penyakit lain digolongkan dalam penyakit ISPA otitis sehingga berlangsung lebih dari 14 hari (Azhari, 2019).

Etiologi ISPA

Di negara berkembang, *streptococcus pneumonia* dan *Haemophilus influenza* menjadi penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Patogen ini dapat masuk dan hidup di saluran pernapasan bagian atas, seperti hidung dan tenggorokan. Penyebab ISPA terdiri 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 Pernapasan Akut (ISPA) antara lain *myxovirus*, *adenovirus*, *coronavirus*, *picornavirus*, *mycoplasma*, *herpesvirus* (Pitriani, 2020). Faktor lain yang dapat menyebabkan ISPA pada balita antara lain status gizi, status imunisasi, kepadatan penduduk, kondisi rumah, ventilasi rumah dan asap rokok.

Manifestasi Klinis ISPA

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 napas, sakit kepala, sulit menelan dan nafsu makan menurun (Suriani, 2018). Adapun manifestasi klinis dari ISPA menurut (Masriadi, 2017), berdasarkan Tingkat keparahannya sebagai berikut :

1. Gejala ringan

- a. Batuk
- b. Suara serak saat berbicara atau menangis
- c. Peningkatan suhu tubuh lebih dari 37°C - 38°C
- d. Mengeluarkan ingus berbentuk lender dari hidung dengan konsistensi cair atau kental

2. Gejala sedang

- a. Peningkatan produksi sputum
- b. Suara pernapasan terdengar ronkhi atau wheezing

- c. Peningkatan suhu tubuh $> 39^{\circ}\text{C}$
- d. Timbul bercak-bercak merah seperti campak pada kulit
- e. Frekuensi napas $>60\text{x/menit}$ pada anak usia <1 tahun dan frekuensi napas $>40\text{x/menit}$ pada anak usia >1 tahun

3. Gejala berat

- a. Bibir dan kulit membiru
- b. Kesadaran menurun
- c. Terdapat suara napas tambahan sridor
- d. Tenggorokan berwarna merah
- e. Nadi cepat $>160\text{x/menit}$ atau tidak teraba
- f. Sela iga tertarik kedalam pada waktu bernapas
- g. Keluar darah dari mulut ketika batuk
- h. Dada terasa nyeri saat bernapas

Klasifikasi ISPA

Penyakit ISPA secara anatomis mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk paru-paru) dan aksesoris saluran pernapasan. Berdasarkan Batasan tersebut jaringan paru termasuk dalam saluran pernafasan (*respiratory tract*).

Menurut (Halimah, 2019), klasifikasi ISPA dikategorikan berdasarkan tipe dan umur, yaitu :

1. ISPA Berdasarkan Tipenya

a. ISPA Pneumonia

Suatu proses infeksi yang sangat akut yang dapat merusak jaringan paru-paru di bagian alveoli. Pengertian pneumonia sendiri merupakan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) biasanya

disebabkan oleh invasi kuman bakteri, yang ditandai oleh gejala klinik batuk, disertai adanya napas cepat ataupun tarikan dinding dada bagian bawah.

b. ISPA Non Pneumonia

Merupakan penyakit yang banyak dikenal Masyarakat dengan istilah batuk dan pilek (*common cold*) radang tenggorokan (pharyngitis) dan tonsilitis.

2. ISPA Berdasarkan Tipe Umurnya

a. Kelompok umur kurang dari 2 bulan, diklasifikasikan atas :

1) Pneumonia Berat

Apabila dalam pemeriksaan ditemukan adanya penarikan yang kuat pada dinding dada bagian bawah ke dalam dan adanya napas cepat, frekuensi napas 60x/menit atau lebih.

2) Bukan Pneumonia (batuk pilek biasa)

Bila tidak ditemukan tanda tarikan yang kuat dinding dada bagian bawah ke dalam dan tidak ada napas cepat, frekuensi berkurang dari 60 menit.

b. Kelompok umur 2 bulan-<5 tahun diklasifikasikan atas :

1) Pneumonia Berat

Apabila dalam pemeriksaan ditemukan adanya tarikan dinding dada dan bagian bawah ke dalam.

2) Pneumonia

Tidak ada tarikan dada bagian bawah ke dalam, adanya napas cepat, frekuensi napas 50 kali atau lebih pada umur 2 - <12 bulan dan 40x /menit atau lebih pada umur 12 bulan - <5 tahun.

3) Bukan Pneumonia

Tidak ada turgor dinding dada bagian bawah ke dalam, tidak ada nafas cepat, frekuensi kurang dari 50x /menit pada anak umur 2 - <12 bulan dan kurang dari 40x /menit pada anak umur 12 bulan - <5 tahun.

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, pathogen melewati beberapa mekanisme pertahanan saluran nafas seperti pertahanan fisik, sistem imun humoral dan seluler.

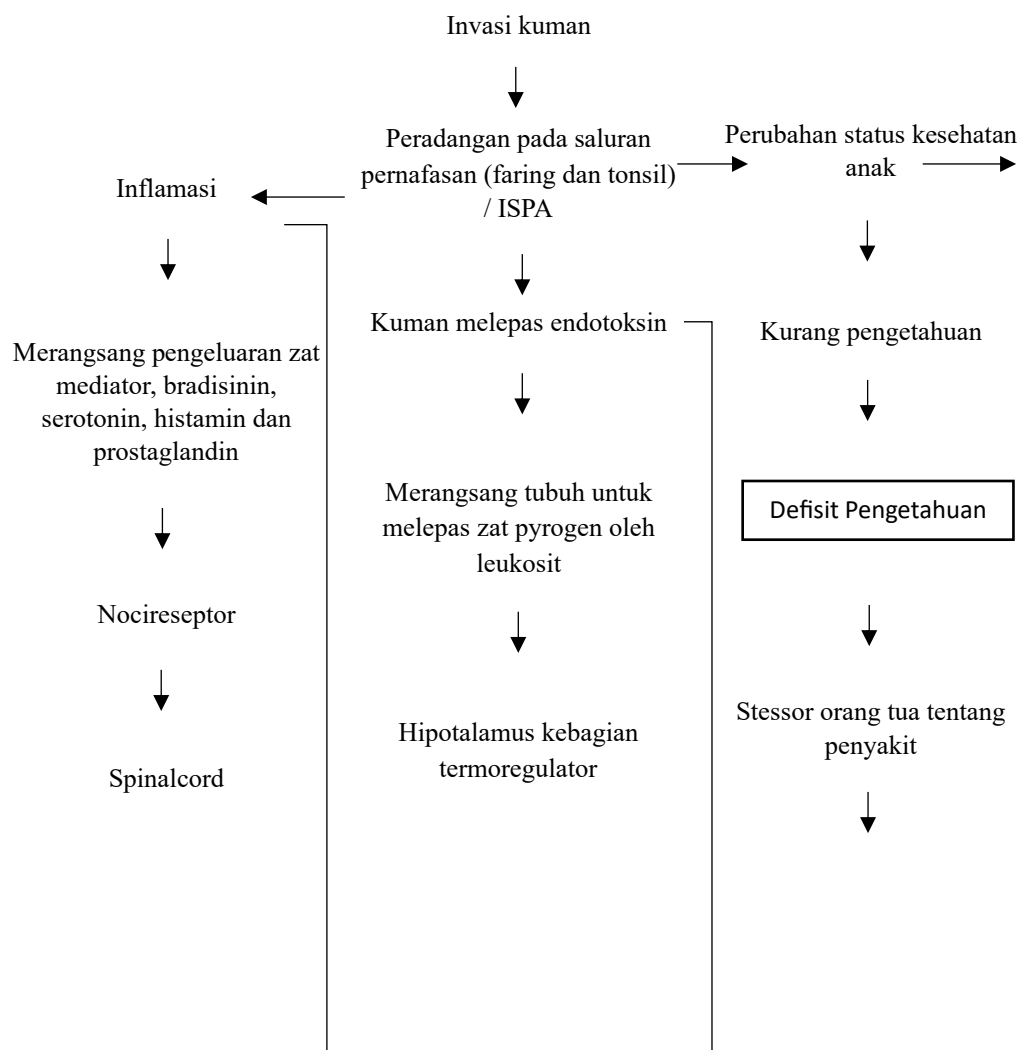
Pertahanan pada saluran pernafasan atas adalah rambut-rambut halus di lubang hidung yang memfiltrasi pathogen, lapisan mukosa dan sel-sel silia. Selain itu, terdapat amandel dan kelenjar gondok yang mengandung sel-sel imun. Jika patogen dapat menghindari mekanisme pertahanan dan menjajah saluran pernafasan atas, maka patogen akan dihalangi oleh lapisan pertahanan (sistem imun) untuk mencegah patogen tersebut masuk hingga ke saluran pernafasan bawah (Pitriani, 2020).

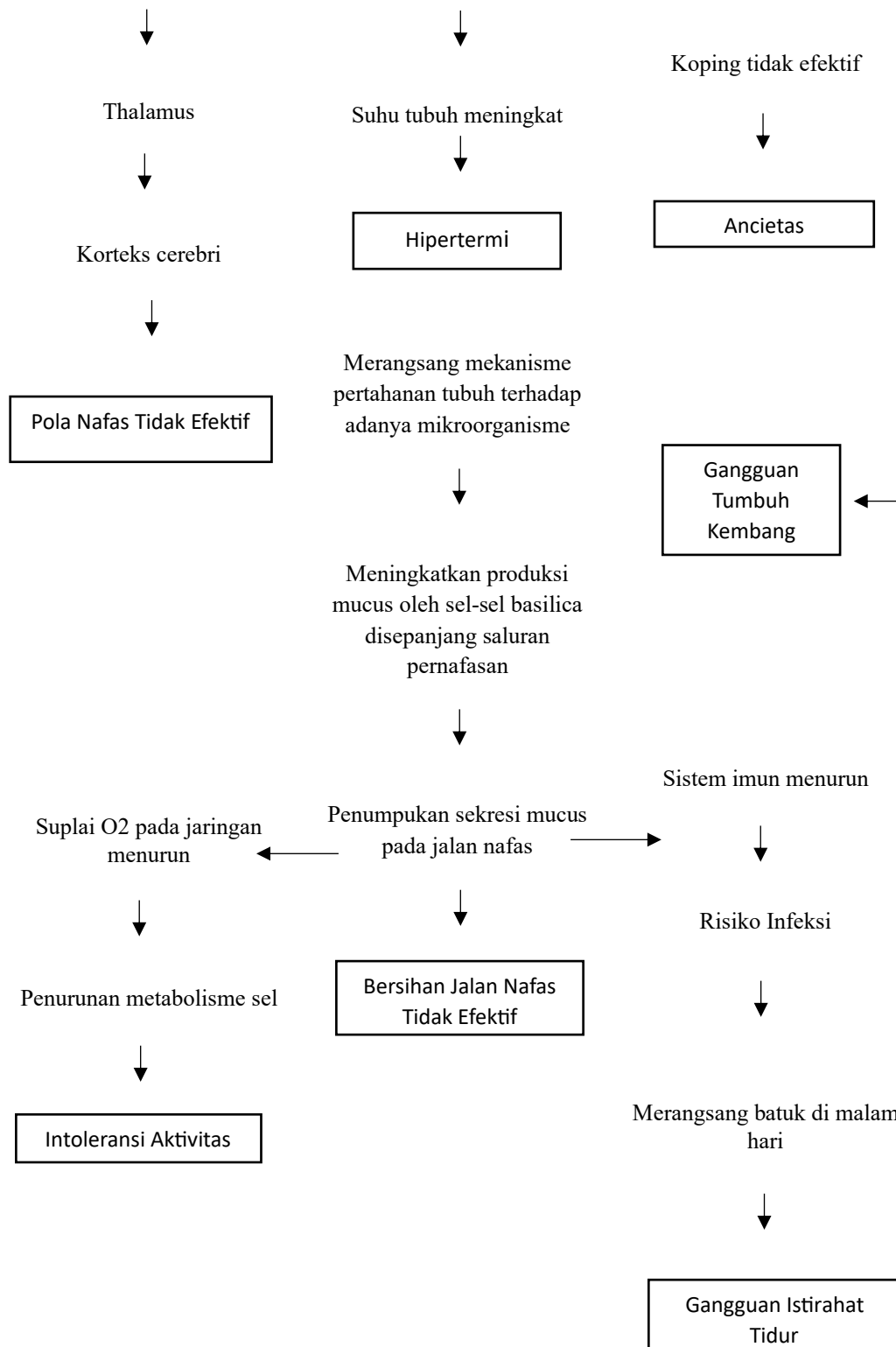
Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat menyebar melalui udara yang terkontaminasi. Bakteri penyakit masuk ke dalam tubuh melalui pernafasan, oleh karena itu ISPA termasuk ke dalam kelompok penyakit yang ditularkan melalui udara. Rute penularan melalui udara yang terjadi tanpa kontak dengan penderita 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.

Penyakit ISPA dapat terjadi karena masuknya beberapa bakteri dari genus *streptococcus*, *staphylococcus*, *pneumococcus*, *haemophilus*, *Bordetella* dan *korinobakterium*, dan virus dari golongan *mikrovirus* (termasuk di dalamnya virus pada influenza dan virus campak), *adenovirus*, *koronavirus*, *picornavirus*, *mikoplasma*, *herpesvirus* ke dalam tubuh manusia melalui partikel udara, kuman ini akan melekat pada sel epitel hidung dengan mengikuti proses pernafasan maka kuman tersebut bisa masuk ke dalam bronkus dan masuk ke saluran pernafasan, yang mengakibatkan demam, batuk, pilek, dan sakit kepala (Suryani, 2021).

Pathway

Bagan 2.1 Pathway ISPA





Sumber : (Karo, 2020) dengan menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017)

Komplikasi ISPA

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA yaitu : (Palida et al, 2019)

1. Sinusitis

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

2. Sesak nafas

Sesak nafas merupakan kesulitan dalam bernafas atau biasa disebut dsypnea (Qalbiyah & Khairani, 2022).

3. Otitis media

Otitis media merupakan penyakit radang pada telinga tengah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang berhubungan dengan saluran pernafasan (Janouskova et al, 2022).

4. Pneumonia

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

5. Faringitis

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

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Tes darah lengkap (*complete blood count* / CBC) dapat memberikan informasi tentang jumlah sel darah putih yang meningkat, yang dapat menunjukkan adanya infeksi. Selain itu, tes darah juga dapat digunakan untuk mendeteksi adanya peningkatan kadar C-reactive protein (CRP) atau procalcitonin, yang dapat menunjukkan adanya peradangan.

2. CT-Scan, dilakukan untuk mengecek apakah penebalan pada area dinding hidung dan rongga mukosa sinus bagian dalam
3. Kultur virus, dengan mengambil sampel sputum dilakukan untuk mengetahui jenis mikroorganisme apa yang menimbulkan penyakit
4. Foto rontgen thoraks, dilakukan untuk mengetahui kondisi paru-paru (Nisya,2023).

Penatalaksanaan ISPA

Penatalaksanaan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat berupa kompres hangat, perbanyak minum air putih, irigasi nasal, dan terapi medikamentosa (Fadli, 2024)

1. Terapi Non – farmakologis

Penyebab ISPA umumnya adalah virus, sehingga terapi biasanya hanya bersifat suportif saja

a. Memperbanyak minum

Memperbanyak minum sebanyak 8 gelas atau lebih dapat menurunkan sekresi mukosa dan menggantikan kehilangan cairan. Selain itu, minum air putih serta jus dilaporkan dapat meningkatkan sistem imun.

b. Kompres Hangat

Lakukan kompres hangat pada daerah wajah untuk membuat pernapasan lebih nyaman, mengurangi kongesti, dan membuat drainase lebih baik pada rhinosinusitis. Gunakan lap hangat atau botol berisi air hangat yang diletakkan di atas wajah dan pipi selama 5-10 menit sebanyak 3-4 kali dalam sehari jika diperlukan.

c. Irigasi Nasal

Irigasi nasal dengan salin dapat meningkatkan kemampuan mukosa nasal untuk melawan agen infeksius, dan berbagai iritasi. Irigasi nasal dapat meningkatkan fungsi mukosiliar dengan meningkatkan frekuensi gerakan silia. Irigasi nasal dapat dilakukan dengan menggunakan larutan salin isotonic (NaCl 0,9%) via spuit ataupun spray dengan frekuensi 2 kali dalam sehari.

d. Mengeluarkan Secret

Batuk yang terdapat secret pada balita dapat diatasi dengan metode fisioterapi dada dan mengajarkan batuk efektif.

2. Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis umumnya bersifat suportif untuk meringankan gejala. Antibiotik dan antiviral tidak selalu diperlukan pada pasien ISPA.

a. Terapi Simptomatik

- 1) Dekongestan oral atau topikal dapat membantu mengurangi keluhan pada pasien dengan rhinorrhea.
- 2) Antihistamin oral generasi satu dinilai memiliki efek antikolinergik sehingga dapat digunakan untuk mengurangi rhinorrhea dan bersin. Antihistamin yang biasanya digunakan adalah chlorphenirame maleate atau diphenhydramine.
- 3) Guaifenesin adalah mukolitik yang berfungsi untuk mengurangi sekresi nasofaring.
- 4) Codeine merupakan obat yang sering digunakan pada pasien dengan keluhan batuk.

b. Antiviral

Pada pasien ISPA, antiviral biasanya tidak diperlukan. Antiviral bisa dipakai pada pasien influenza yang terkonfirmasi atau jika terjadi outbreak influenzae

Dimana manfaat lebih banyak dibandingkan risiko. Antiviral diberikan pada pasien yang beresiko tinggi mengalami perburukan gejala. Misalnya pada pasien yang sedang hamil, bayi usia <6 bulan, pasien usia >65 tahun, pasien immunocompromised dan pasien dengan oseltamivir 2 x 75 mg hingga maksimal 10 hari.

c. Terapi Antibiotik

Kebanyakan kasus ISPA disebabkan oleh virus, sehingga penggunaan antibiotic tidak efektif dan hanya boleh digunakan jika terdapat kecurigaan atau konfirmasi adanya infeksi bakteri (Fadli, 2024).

Tabel 2.1 Panduan Penggunaan Antibiotik Pada ISPA

Nama Penyakit	Bakteri Patogen Penyebab Tersering	Indikasi Antibiotik	Pilihan Antibiotik
Faringitis	S. pyogenes Streptococcus serogroup lain	- Terdapat tiga tanda mayor : Demam >38°C, nyeri tenggorokan yang berat, dan tidak ada batuk-pilek - Diagnosis terkonfirmasi dari kultur atau tes antigen cepat	- Benzathine benzylpenicillin 1,2 juta IU intramuskular dosis tunggal - Phenoxymethyl penicillin 4 x 500 mg selama 10 hari - Amoxcilin 3 x 500 mg per oral selama 10 hari - Eritromisin 4 x 500 mg selama 10 hari
Sinusitis Bakteri Akut	S. pneumoniae, H. influenzae, M. catarrhalis	- Sinusitis yang berat - Sinusitis moderat yang tidak membaik dalam 10 hari - Pasien anak atau immunocompromised	- Amoxcilin 3 x 500 mg per oral selama 7-10 hari - Amoxcilin klavulanat 3 x 635 mg per oral selama 7-10 hari - Klaritromisin : 2 x 500 mg selama 7-10 hari - Azithromycin : 500 mg pada pemberian hari pertama, kemudian 1 x 250 mg selama 4 hari
Epiglottitis	H. influenzae	Manifestasi yang berat, misalnya obstruksi saluran napas	- Kloramfenikol 4 x 1 gram secara intravena atau intramuskular selama 5 hari - Ceftriaxone 1 x 2 gram secara intravena atau intramuskular selama 5 hari - Pada neonatus : cefotaxime 50 mg/kg BB setiap 8 jam secara intravena atau intramuskular selama 5 hari

Difteria	C. diphtheriae	Harus diberikan antibiotic dan antitoksin segera	- Eritromisin 40-50 mg/kg/hari per oral atau intravena setiap 6 dengan dosis maksimal 2 g/hari selama 14 hari - Azithromycin 10-12 mg/kg BB sekali sehari selama 14 hari
----------	----------------	--	---

Sumber : Andjani, 2020

Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Definisi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Menurut (Carpenito, 2017) bersihan jalan nafas tidak efektif adalah kondisi Ketika individu mengalami ancaman pada status pernafasannya sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif.

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah suatu keadaan ketika individu mengalami suatu ancaman nyata atau potensial pada status pernafasan karena ketidakmampuannya untuk batuk secara efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Penyebab Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Menurut SDKI (Tim Pokja SDKI, 2017), bersihan jalan nafas tidak efektif disebabkan oleh :

1. Fisiologis

- a. Spasme jalan napas
- b. Hipersekresi jalan napas
- c. Disfungsi neuromuskuler
- d. Benda asing dalam jalan napas
- e. Adanya jalan napas buatan
- f. Sekresi yang tertahan
- g. Hiperplasia dinding jalan nafas
- h. Proses infeksi
- i. Respon alergi
- j. Efek agen farmakologis (misal anestesi)

2. Situasional

- a. Merokok aktif
- b. Merokok pasif
- c. Terpajan polutan

Menurut (Ramadhanti, 2021), bersihan jalan napas yang tidak efektif pada anak dapat disebabkan oleh obstruksi jalan napas akibat penumpukan lendir atau sekret berlebihan, yang biasanya terjadi pada infeksi saluran pernapasan, seperti bronkitis atau pneumonia. Selain itu, benda asing yang masuk ke dalam saluran napas dapat menghalangi aliran udara dan menyulitkan pembersihan jalan napas, seperti yang dijelaskan oleh Gussastrawan (2024). Gangguan refleks batuk yang terjadi akibat kondisi neurologis atau kelemahan otot pernapasan juga dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk membersihkan jalan napas, sebagaimana yang dipaparkan oleh Dini (2020). Menurut Tania (2022), posisi tubuh yang tidak tepat, seperti berbaring atau tidur dalam posisi yang salah, dapat memperburuk penumpukan lendir dan menghambat proses pembersihan jalan napas pada anak

Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Menurut SDKI (Tim Pokja SDKI, 2017) , Batasan karakteristik bersihan jalan nafas tidak efektif :

1. Gejala Mayor Objektif
 - a. Batuk tidak efektif
 - b. Tidak mampu batuk
 - c. Sputum berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronchi kering
2. Gejala Minor

Subjektif :

 - a. Dispnea

- b. Sulit bicara
- c. Ortopnea

Objektif :

- a. Gelisah
- b. Sianosis
- c. Bunyi nafas menurun
- d. Frekuensi nafas berubah
- e. Pola nafas berubah

Manifestasi klinik yang muncul dari bersihan jalan napas tidak efektif menurut (Tarwoto & Wartonah, 2015) sebagai berikut :

- a. Sindrom gagal napas akut, adalah keadaan dimana terjadi kegagalan tubuh memenuhi kebutuhan oksigen karena pasien kehilangan kemampuan ventilasi secara adekuat sehingga terjadi kegagalan pertukaran gas karbon dioksida dan oksigen.
- b. Pneumoni, pada penderita PPOK telah mengalami masalah di paru-paru sehingga sangat mudah terinfeksi.

Penatalaksanaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia penatalaksanaan bersihan jalan napas tidak efektif adalah dengan melakukan jalan napas, Latihan batuk efektif dan pemantauan respirasi (TIM POKJA DPP PPNI SDKI, 2016). Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien ISPA yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan oleh benda asing yang berawal dari akumulasi sputum yang berlebih (Fatimah & Syamsudin, 2019). Pasien dengan ISPA biasanya mengalami produksi sputum yang berlebih dan tidak mampu batuk yang menyebabkan sputum tertahan. Sehingga produksi sputum meningkat dan sulit dikeluarkan dapat

menyebabkan pasien ISPA mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif (Ekowati & Sumarni, 2022).

Penanganan pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi ini meliputi penggunaan bronkodilator, steroid, dan obat lain seperti mukolitik, imunomodulator, dan antioksidan. Di sisi lain pendekatan non-farmakologis mencakup beberapa intervensi yang bertujuan untuk membantu proses pembersihan jalan napas, antara lain:

1. Latihan pernapasan dalam: Teknik ini dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dan memfasilitasi pengeluaran sputum.
2. Terapi fisik dada (*chest physiotherapy*): Fisioterapi dada meliputi teknik perkusi, vibrasi, dan drainase postural yang bertujuan untuk melonggarkan lendir dan membantu mengeluarkan sputum dari saluran napas. Terapi ini dapat mengurangi akumulasi sputum yang menyebabkan obstruksi jalan napas (Prawira & Siregar, 2020).
3. Inhalasi uap: Penggunaan uap panas dapat membantu melonggarkan lendir di saluran napas dan memudahkan pengeluaran sputum.
4. Pemberian cairan yang cukup: Meningkatkan hidrasi dapat membantu mencairkan lendir dan mempermudah pengeluarannya melalui batuk.
5. Posisi tubuh: Posisi tubuh yang tepat, seperti posisi duduk atau semi-fowler, dapat membantu proses pembersihan jalan napas.

Konsep Fisioterapi Dada

Definisi Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada merupakan suatu pengobatan terapi pada anak yang mempunyai masalah pada sistem pernapasan. Fisioterapi dada juga membantu

menurunkan resistensi jalan napas dan membuat pernapasan menjadi lebih ringan (Khoerunnisa, 2021). Fisioterapi dada adalah suatu cara terapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik respirasi akut maupun kronis. Adapun teknik fisioterapi yang digunakan berupa postural drainase, perkusi dan vibrasi. Nurayanti, Waluyo A.etc. (2019).

Fisioterapi dada adalah suatu metode perawatan pernafasan yang melibatkan penggunaan gravitasi dan terapi fisik untuk membantu mengeluarkan lendir dari paru-paru serta merangsang batuk untuk membersihkan paru-paru dari lendir atau sekret yang terkumpul. Teknik yang sering digunakan dalam fisioterapi dada termasuk postrural drainase, perkusi dada dengan menggunakan telapak tangan, getaran dada, serta latihan pernafasan dan batuk, yang semua ini digunakan secara kombinasi untuk meningkatkan efektivitas pengeluaran lendir dari paru-paru (Rada,2022).

Tujuan dan Manfaat Fisioterapi Dada

1. Tujuan utama dari fisioterapi dada adalah :
 - a. Mengembalikan fungsi otot pernapasan yang optimal
 - b. Membantu membersihkan lendir atau dahak yang menempel pada bronkus
 - c. Mencegah penumpukan lendir di saluran napas
 - d. Menurunkan resistensi jalan napas
 - e. Menghilangkan obstruksi di saluran napas
 - f. Meningkatkan pertukaran gas di paru-paru
 - g. Menurunkan beban kerja pada pernapasan
 - h. Merangsang proses batuk untuk membersihkan saluran napas dari lendir atau sekret (Rada, 2022).
2. Manfaat Fisioterapi Dada

Manfaat dari fisioterapi dada adalah untuk mempermudah pengeluaran sekret atau sputum. Selain itu fisioterapi dada dapat mengembalikan fungsi otot di dalam paru sehingga mudah dalam mengeluarkan sputum dan membantu untuk mencegah penumpukan sekret (Kurnia,et al., 2021).

Indikasi dan Kontraindikasi Untuk Pelaksanaan Tindakan Fisioterapi Dada

1. Indikasi

a. Profilaksis untuk mencegah penumpukan secret yaitu :

- 1) Pasien yang menggunakan ventilator
- 2) Pasien yang melakukan tirah baring yang lama
- 3) Pasien dengan batuk yang tidak efektif

b. Mobilisasi secret yang tertahan

- 1) Pasien dengan atelectasis yang disebabkan oleh secret
- 2) Pasien dengan abses paru
- 3) Pasien dengan pneumonia
- 4) Pasien neurologi dengan kelemahan umum dan gangguan menelan atau batuk (Casman, 2022).

2. Kontraindikasi

a. Tension Pneumothorax

Tension pneumothorax adalah kondisi mengancam jiwa akibat cedera pada pleura yang berfungsi sebagai katup satu arah. Artinya, udara yang ditarik saat mengambil napas tidak bisa dikeluarkan kembali saat menghembuskan napas. Hal itu membuat akumulasi udara di dalam rongga pleura sehingga menekan paru-paru, pembuluh darah, dan struktur rongga dada lainnya. Hal ini bisa menyebabkan gangguan pernapasan yang signifikan dan ketidakstabilan hemodinamik.

b. Hemoptisis

Hemoptisis adalah batuk berdarah yang mengandung darah. Darah ini dapat berasal dari hidung, tenggorokan, batang tenggorok, dan paru-paru.

- c. Gangguan sistem kardiovaskuler seperti hipotensi (tekanan darah rendah), hipertensi (tekanan darah tinggi), infark miokard akut dan infark dan aritmia
- d. Edema paru (pembengkakan pada paru-paru akibat penumpukan cairan)
- e. Efusi pleura (penumpukan cairan di rongga pleura) yang luas (Hidayat, 2021).

Kelebihan dan Kekurangan Fisioterapi Dada Pada Anak Usia Prasekolah

1. Kelebihan Fisioterapi Dada

Dengan adanya postural drainase dapat membantu pasien dalam mengeluarkan dahak sehingga mengalami bersihan jalan nafas secara efektif, postural drainase merupakan posisi untuk mengeluarkan sekret dengan cara meletakkan jari dibawah procesus xiphoideus dan dorong jari ketika mendorong udara. Posisi tersebut dilakukan 3-5 detik kemudian dihembuskan melalui mulut (Hati & Nurhani, 2020). Dengan adanya postural drainase dapat membantu mengeluarkan sekret.

Selain postural drainase perkusi pada dada juga dapat membantu untuk mengeluarkan sekret, dengan adanya perkusi dapat memudahkan sekresi ke saluran pernafasan ketika menarik nafas sehingga pasien bisa batuk dan dapat mengeluarkan dahak (Lestari et al., 2018).

Keefektifan bersihan jalan nafas juga bisa dipengaruhi oleh teknik vibrasi. Vibrasi merupakan metode dengan cara memberikan getaran sehingga bertujuan untuk menggerakkan sekret untuk keluar dari jalan nafas (Purnamiasih, 2020). Teknik vibrasi ini dengan dengan memberi perintah

kepada pasien untuk menarik nafas secara perlahan kemudian dilakukan hembusan melalui mulut dan bibir membentuk o sehabis itu diberikan getaran secara cepat kurang lebih 5 menit (Sari, 2020).

2. Kekurangan Fisioterapi Dada

- a. Dapat beresiko menimbulkan komplikasi, seperti batuk, darah atau pendarahan di paru-paru
- b. Dapat beresiko menimbulkan komplikasi, seperti detak jantung tidak normal (aritmia jantung).

Teknik Fisioterapi Dada

1. Posisi Postural Drainase Pada Anak

Posisi postural drainage merupakan teknik yang digunakan dengan memanfaatkan gaya gravitasi bumi, dengan cara paru diposisikan sedemikian rupa untuk mengalirkan dahak dari saluran yang lebih kecil ke saluran yang lebih besar sehingga sputum lebih mudah dikeluarkan. Paru-paru mempunyai banyak cabang pejalanan saluran udara sehingga memiliki banyak posisi dalam melakukan postural drainage. Peralatan yang digunakan pada Teknik ini bisa menggunakan bantal atau guling. Berikut ini posisi postural drainage pada anak:

- a. Untuk paru kanan dan kiri bagian atas sisi depan

Anak diposisikan tidur terlentang dan bersandar (45 derajat) pada bantal



Gambar 2.1 Posisi untuk paru kanan dan kiri bagian atas sisi depan

- b. Untuk paru-paru kanan dan kiri bagian atas sisi belakang

Anak diposisikan duduk dengan memeluk guling atau bantal membentuk sudut 45 derajat



Gambar 2.2 Posisi untuk paru-paru kanan dan kiri bagian atas sisi belakang

- c. Untuk paru kanan dan kiri bagian tengah sisi depan

Pada posisi ini anak cukup dengan tidur terlentang



Gambar 2.3 Posisi paru kanan dan kiri bagian tengah sisi depan

- d. Paru bagian tengah sisi belakang

Anak diposisikan tidur tengkurap beralaskan bantal atau guling, seperti gambar dibawah



Gambar 2.4 Posisi paru bagian tengah sisi belakang

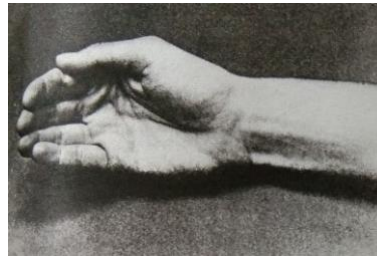
- e. Paru bagian atas sisi kanan belakang

Anak diposisikan tidur tengkurap dengan sedikit dimiringkan kea rah kanan atau kiri Dimana paru yang ada dahaknya diposisikan diatas



Gambar 2.5 Paru bagian atas sisi kanan belakang

- f. Sedangkan untuk melakukan postural drainage untuk paru bagian bawah, anak diposisikan kepala berada di bawah dan dilakukan secara hati-hati agar tidak ada keluhan penyerta.
2. Teknik Clapping dan Vibrasi



Gambar 2.6 Teknik clapping (perkusi)

Merupakan tepukan yang ritmis dan cepat pada area dada yang ditujukan untuk menggetarkan sputum yang ada di dalam paru agar sputum lebih cepat mengalir ke saluran paru yang lebih besar.

Dalam memberikan teknik ini tidak boleh terlalu keras, ritmik, lembut dan tidak menyakitkan bahkan anak bisa tertidur saat dilakukan tepukan ini, telapak tangan diposisikan seperti mangkuk agar tidak sakit/panas dikulit (seperti tampak pada gambar), jumlah tepukan yang disarankan adalah 25 kali tiap 10 detik. Dilakukan selama 3 sampai 10 menit perbagian paru yang akan dikeluarkan sputumnya. Tepukan diberikan pada punggung anak atau dada depan bersamaan dengan posisi postural drainage.

Setelah diberikan tepukan ditambahkan vibrasi/getaran pada rongga dada, vibrasi diberikan saat ekspirasi. Membantu mengeluarkan dahak pada anak bisa dilakukan sendiri oleh orang tua sehingga dapat dilakukan sehari dua kali pada pagi setelah bangun tidur dan sore hari menjelang tidur bahkan bisa dilakukan sewaktu-waktu bila mana perlu (Dinkes Yogyakarta,2022).

Waktu dan Durasi Fisioterapi Dada

Waktu dilakukannya fisioterapi dada dilakukan 2 kali sehari, bila dilakukan pada beberapa posisi tidak lebih dari 40 menit. Tiap satu posisi 3-10 menit, dilakukan sebelum makan atau 1-2 jam sesudah makan.

Standar Operasional Prosedur (SOP) Fisioterapi Dada Pada Anak Usia Prasekolah
Tabel 2.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Tindakan Fisioterapi Dada Pada Anak Usia Prasekolah Dengan ISPA

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PELAKSANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN ISPA	
Pengertian	: Fisioterapi dada yaitu suatu proses keperawatan yang terdiri dari perkusi (clapping), vibrasi, dan postural drainage.
Tujuan	: a. Membantu melepaskan dan mengeluarkan sputum yang menempel pada jalan nafas dengan memanfaatkan gaya gravitasi b. Memperbaiki sirkulasi ventilasi c. Meningkatkan keefesiensian otot pernafasan d. Memberikan perasaan nyaman
Indikasi	: a. Terdapat tumpukan sputum pada jalan nafas yang dibuktikan oleh pengkajian mulai dari fisik, pemeriksaan X ray dan data klinis b. Sulit dalam mengeluarkan sputum yang terdapat di jalan pernafasan
Kontraindikasi	: a. <i>Tension Pneumothorax</i> b. Hemoptisis c. Gangguan Sistem Kardiovaskuler d. Edema Paru e. Efusi Pleura
Persiapan alat	: a. Alat tulis b. Bengkok c. Handscoon d. Sputum pot e. Stetoskop f. Tissue
Persiapan pasien	: a. Salam terapeutik b. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada klien c. Menjaga privasi klien d. Memberikan informed consent e. Longgarkan pakaian pada pasien f. Periksa nadi dan tekanan darah pasien

		g. Ukur saturasi oksigen, lalu frekuensi nafas dan juga produksi sputum
Persiapan perawat	:	a. Memiliki pengetahuan pada anatomi dan fisiologi sistem pernafasan, sistem peredaran darah b. Memiliki pengetahuan tentang cara pemeriksaan fisik sistem pernafasan
Tahap Pelaksanaan	:	1. Postural Drainase - Perawat mencuci tangan, kemudian memasang handscoon atau sarung tangan - Auskultasi pada area lapang paru untuk menentukan lokasi adanya sputum - Posisikan pasien dengan posisi berikut untuk secret di area segmen / lobus paru pada : - Bronkus apikal lobus anterior kanan atau kiri atas diminta agar pasien bisa duduk di kusi, dan bersandar pada bantal - Pada bronkus apikal lobus posterior kanan dan kiri atas pasien duduk membungkuk, kedua kaki ditekukan, kedua tangan memeluk bantal atau tungkai - Bronkus lobus anterior kanan dan kiri atas supinasi datar, agar area target di segmen anterior kanan dan kiri atas - Pada lobus anterior kanan dan kiri bawah juga, sama supinasi dengan posisi trendelenburg (bagian kaki lebih tinggi dari pada kepala) - Pada lobus kanan tengah, supinasi dengan pada bagian dada kiri atau kanan lebih ditinggikan, dengan posisi Trendelenburg yaitu (bagian kaki tempat tidur ditinggikan) - Di lobus Tengah anterior posisi sim's kanan atau kiri disertai dengan posisi trendelenburg - Pada lobus bawah anterior supinasi datar dan juga posisi Trendelenburg - Lobus bawah posterior pronasi datar dengan melakukan posisi trendelenburg - Pada lobus lateral kanan bawah, miring kiri dengan posisi lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg - Di lobus lateral kiri bawah posisikan miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg
		2. Perkusi dada (clapping) - Letakkan handuk diatas kulit pasien - Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan dengan membentuk mangkok tangan - Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, jika prosedur benar akan terdengar suara gema pada saat perkusi - Perkusi di seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis
		3. Vibrasi Dada - Instruksikan pasien untuk Tarik nafas dalam dan juga mengeluarkan nafas dalam secara perlahan-lahan - Pada saat membuang nafas, lakukan prosedur vibrasi, dengan cara : - Tangan yang tidak dominan berada di bawah tangan dominan, kemudian letakkan pada area target - Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam

		c) Pada saat memuang nafas, secara perlahan-lahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan yang berlebihan d) Posisikan pasien agar bisa dilakukan untuk tindakan batuk efektif
		c. Ukur kembali saturasi oksigen, lalu frekuensi nafas dan juga produksi sputum
Evaluasi	:	a. Menanyakan kepada orang tua responden tentang seberapa paham dan mengerti tujuan prosedur tindakan fisioterapi dada b. Menanyakan kepada keluarga adakah keluhan setelah tindakan fisioterapi dada seperti tanda dan gejala yang muncul Pada bersihan jalan nafas tidak efektif a) Tanda gejala mayor - Subjektif : - - Objektif : - Batuk tidak efektif - Tidak mampu batuk - Sputum berlebih - Mengi, wheezing, dan/atau ronkhi kering b) Tanda gejala minor - Subjektif : - Dispnea - Sianosis - Bunyi nafas menurun - Frekuensi nafas berubah - Pola nafas berubah c. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya
Dokumentasi	:	a. Mencatat semua tindakan dan respon klien selama prosedur tindakan dan sesudah tindakan b. Mencatat waktu, frekuensi dan jenis alat yang dipakai selama Tindakan c. Nama jelas dan paraf perawat

Sumber : Poltekkes Kemenkes Malang, 2024

Konsep Batuk Efektif

Definisi Batuk Efektif

Menurut Ambarawati & Nasution, (2015) Batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring trakea, dan bronchioles dari secret atau benda asing di jalan napas. Menurut Rochiman, (2016) batuk efektif mengandung makna dengan batuk yang benar, akan dapat mengeluarkan benda asing, seperti secret semaksimal mungkin. Bila pasien mengalami gangguan pernafasan karena akumulasi secret, maka sangat dianjurkan untuk melakukan latihan batuk efektif. Menurut Andarmoyo, (2012) latihan batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan

batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trachea, dan bronkiolus dari secret atau benda asing di jalan napas.

Tujuan Batuk Efektif

Menurut Rosyidi & Wulansari, (2013), batuk efektif dilakukan dengan tujuan untuk membersihkan jalan napas, mencegah komplikasi : infeksi saluran napas, pneumonia dan mengurangi kelelahan. Menurut Muttaqin, (2008) tujuan batuk efektif adalah meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (pneumonia, atelektasis, dan demam). Pemberian latihan batuk efektif dilaksanakan terutama pada klien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan masalah risiko tinggi infeksi saluran pernapasan bagian bawah yang berhubungan dengan akumulasi secret pada jalan napas yang sering disebabkan oleh kemampuan batuk yang menurun. Menurut Somantri, (2012) Batuk yang efektif sangat penting karena dapat meningkatkan mekanisme pembersihan jalan napas (*Normal Cleansing Mechanism*).

Mekanisme Pengeluaran Secret Dengan Batuk Efektif

Batuk efektif adalah teknik batuk untuk mempertahankan kepatenan jalan napas. Batuk memungkinkan pasien mengeluarkan secret dari jalan napas bagian atas dan jalan napas bagian bawah. Rangkaian normal peristiwa dalam mekanisme batuk adalah inhalasi dalam, penutupan glottis, kontraksi aktif otot-otot ekspirasi, dan pembukaan glottis. Inhalasi dalam meningkatkan volume paru dan diameter jalan napas memungkinkan udara melewati sebagian plak lendir yang mengobstruksi atau melewati benda asing lain. Kontraksi otot-otot ekspirasi melawan glottis yang menutup menyebabkan terjadinya tekanan intratorak yang tinggi. Aliran udara yang besar keluar dengan kecepatan tinggi saat glottis terbuka, memberikan secret kesempatan untuk bergerak ke jalan napas bagian atas, tempat secret dapat dikeluarkan (Potter &

Perry, 2018). Menurut PPU RS Panti Rapih (2016) batuk efektif ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali dalam sehari.

Indikasi Batuk Efektif

Menurut (Rosyidi & Wulansari, 2013) indikasi klien yang dilakukan batuk efektif adalah :

Jalan nafas tidak efektif

Pre dan post operasi

Klien imobilisasi

Kontraindikasi Batuk Efektif

Menurut Rosyidi & Wulansari, (2013) kontraindikasi pada batuk efektif adalah :

- 1) Klien yang mengalami peningkatan Tekanan Intra Kranial (TIK) gangguan fungsi otak
- 2) Gangguan kardiovaskular : Hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miocard
- 3) Emphysema karena dapat menyebabkan rupture dinding alveolar

Prosedur Pelaksanaan Batuk Efektif

Menurut Rosyidi & Wulansari, (2013) pelaksanaan prosedur batuk efektif adalah :

- 1) Meletakkan kedua tangan diatas abdomen bagian atas (dibawah mammae) dan mempertemukan kedua jari tengah kanan dan kiri diatas processus xyphoideus
- 2) Menarik nafas dalam melalui hidung sebanyak 3-4 kali, lalu hembuskan melalui bibir yang terbuka sedikit (purs lip breathing)
- 3) Pada tarikan nafas dalam terakhir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik
- 4) Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat

- 5) Lakukanlah 4 kali batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak ISPA

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

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

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan pengkajian merupakan tahap yang menentukan langkah selanjutnya. Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan ISPA menurut (Ramadhanti, 2021) yaitu sebagai berikut :

1. Identitas Klien

Terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat lengkap, diagnosa medis, tanggal pengobatan, keluarga yang dapat dihubungi, norekam medik.

2. Riwayat Kesehatan Klien

- a. Keluhan Utama

Keluhan yang biasanya sering muncul pada pasien ISPA yaitu demam, pilek, tidak bisa batuk secara efektif, dispneu, Sputum

berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronchi kering (Riyanti & Emelia, 2021).

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Biasanya penderita penyakit ini sudah pernah mengalami penyakit ini sebelumnya.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

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

Riwayat Imunisasi

Riwayat imunisasi (imunisasi yang pernah didapat, usia dan reaksi imunisasi)

Tabel 2.3 Format Imunisasi

No	Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Frekuensi	Selang waktu	Reaksi Pemberian
1	BCG				
2	DPT (I,II,III)				
3	POLIO (I,II,III,IV)				
4	CAMPAK				
5	HEPATITIS				

Riwayat Tumbuh Kembang

1. Pertumbuhan Fisik: berat badan, tinggi badan, waktu tumbuh gigi, jumlah gigi, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran lingkaran lengan.
2. Perkembangan tiap tahap : usia anak saling bergulung, duduk, merangkak, berdiri, berjalan, senyum kepada orang lain pertama kali, bicara pertama kali, kalimat pertama yang disebutkan dan umur mulai berpakaian tanpa bantuan.

Riwayat Nutrisi

1. Pemberian ASI
2. Pemberian susu formula : alasan pemberian, jumlah pemberian dan cara pemberian
3. Pola perubahan nutrisi

Riwayat Psikososial

1. Yang mengasuh anak dan alasannya
2. Pembawaan anak secara umum (periang, pemalu, pendiam dan kebiasaan menghisap jari, membawa gombal, ngompol).
3. Lingkungan rumah (kebersihan, keamanan, ancaman, keselamatan anak, ventilasi, letak barang-barang) ISPA bisa disebabkan oleh faktor lingkungan seperti lingkungan yang tidak bersih, berdebu dan kepadatan penduduk.
4. Riwayat hospitalisasi
Mengidentifikasi respon atau reaksi anak dalam beradaptasi dengan lingkungan fasilitas kesehatan.

Riwayat Spiritual

1. Support sistem dalam keluarga
2. Kegiatan keagamaan

Kebutuhan Dasar

1. Nutrisi dan Metabolisme
2. Nafsu makan menurun, penurunan intake, nutrisi dan cairan.
3. Aktivitas dan Istirahat
Lesu, kelemahan, rewel dan banyak berbaring
4. Eliminasi
Tidak terdapat gangguan yang spesifik
5. Kenyamanan

Nyeri kepala, nyeri otot

6. Personal Hygiene

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

Pemeriksaan Perkembangan

1. Motorik Kasar

Pada pemeriksaan motorik ini untuk memeriksa anak bagaimana kemampuan anak dalam menggerakkan anggota badan.

2. Motorik Halus

Pada pemeriksaan motorik ini untuk memeriksa anak bagaimana kemampuan anak dalam menggenggam benda, menggambar, menulis dan mengambil dengan jari.

3. Kemampuan Bahasa

Dalam hal ini anak diperiksa bagaimana kemampuan bahasa dari anak apakah sudah bisa dipahami.

4. Sosial

Pada aspek ini yang berhubungan dengan keterampilan dalam melakukan tugas secara mandiri, dan mampu bersosialisasi serta berinteraksi dengan lingkungannya (Febrianti, et al., 2019).

Pemeriksaan Fisik

1. Tingkat kesadaran : composmentis/apatis/somnolen/sopor/coma

Keadaan Umum : Bagaimana keadaan klien, apakah lemah, letih atau sakit berat.

2. Tanda-Tanda Vital

Bagaimana suhu tubuh, pernapasan, tekanan darah dan nadi klien. Biasanya anak dengan ISPA TD menurun, nafas sesak, nadi lemah dan cepat, suhu meningkat, sianosis.

3. Tinggi Badan / Berat Badan

Sesuai pertumbuhan dan perkembangan anak

4. Secara Head to Toe

a. Kepala

Pemeriksaan kepala pada anak dengan ISPA mencakup beberapa hal penting. Pertama, pengukuran lingkaran kepala untuk mengidentifikasi kemungkinan hidrocefalus, meskipun ini jarang terjadi pada ISPA, namun bisa terjadi akibat peningkatan tekanan intrakranial. Selanjutnya, perlu diperiksa bentuk dan kesimetrisan kepala, untuk memastikan tidak ada kelainan bentuk yang memengaruhi kondisi kesehatan. Kebersihan rambut dan kulit kepala juga penting, karena anak yang sakit ISPA cenderung kurang menjaga kebersihan dirinya. Terakhir, anak dengan ISPA sering mengeluh sakit kepala, yang dapat muncul akibat infeksi saluran napas atas yang memengaruhi area sinus (Andjani, 2020).

b. Mata

Meliputi warna mata dan gerakan pupil mata, biasanya anak dengan ISPA memiliki warna mata yang normal dan respon pupil positif (Andjani, 2020).

c. Wajah

Pemeriksaan pada mata anak dengan ISPA meliputi evaluasi terhadap konjungtiva untuk mendeteksi adanya kemerahan yang dapat menandakan peradangan atau infeksi sekunder. Periksa juga apakah ada tanda bengkak pada kelopak mata yang bisa terjadi akibat gangguan cairan atau demam.

Selain itu, penting untuk memeriksa pupil apakah reaktif terhadap cahaya, karena infeksi yang berat atau demam tinggi dapat mempengaruhi respons pupil. Mata yang berair atau lelah juga sering ditemukan pada anak dengan ISPA, sebagai tanda iritasi akibat infeksi saluran napas (Fatimah & Syamsudin, 2019).

d. Hidung

Pada pemeriksaan hidung anak dengan ISPA, yang perlu diperhatikan adalah adanya sekresi hidung yang bisa berupa lendir kental, jernih, atau purulen, yang menandakan adanya infeksi pada saluran napas atas. Pemeriksaan juga meliputi apakah terdapat obstruksi hidung yang bisa mengganggu pernapasan anak, serta tanda peradangan pada selaput lendir hidung. Pada anak dengan ISPA, sering kali terjadi kongesti hidung atau hidung tersumbat yang menyebabkan kesulitan bernapas, terutama saat tidur (Fatimah & Syamsudin, 2019).

e. Mulut

Meliputi kondisi luar dan dalam mulut, biasanya anak dengan ISPA memiliki kondisi bibir yang kering dan pecah-pecah akibat kurangnya asupan cairan (Andjani, 2002).

f. Telinga

Meliputi bentuk dari telinga dan kondisi dalam telinga, biasanya anak dengan ISPA telinga mengalami sedikit masalah atau sakit akibat flu yang dialaminya, dan kondisi telinga bersih (Andjani, 2020).

g. Leher

Leher, meliputi kondisi leher dan apakah vena jugularis teraba atau tidak, biasanya anak ISPA lehernya memerah dan terdapat bitnik-bintik yang diakibatkan oleh efek penyakit yang dialaminya (Andjani, 2020).

h. Paru – Paru

Inspeksi : biasanya dada tampak simetris dan tidak ada tarikan dinding dada kedalam

Palpasi : biasanya premitus kiri dan kanan sama

Perkusi : biasanya stridor kiri dan kanan tidak sama, karena terdapat sekret di salah satu bagian dada

Auskultasi : biasanya suara nafas yang terdengar ronchi, akibat adanya sekret di rongga dada (Andjani, 2020).

i. Jantung

Inspeksi : biasanya iktus cordis tidak terlihat

Palpasi : biasanya tidak ada pelebaran luas daerah jantung

Perkusi : biasanya tidak terdapat kelainan

Auskultasi : biasanya bunyi jantung normal, dan tidak terdapat bunyi suara tambahan (Andjani, 2020).

j. Abdomen

Inspeksi : biasanya tidak adanya pembesaran maupun distensi abdomen

Palpasi : biasanya tidak terdapat kelainan

Perkusi : biasanya tidak terdapat kelainan

Auskultasi : biasanya bising usus terdengar (Andjani,2020).

k. Ekstremitas

Atas : biasanya akral anak ISPA yang mengalami hipotermi akan mengalami akral yang dingin

Bawah : pada bagian bawah ekstremitas anak tidak terdapat kelainan (Andjani, 2020).

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk membantu menegakkan diagnosis pada pasien

ISPA meliputi :

- Pemeriksaan laboratorium
- Pemeriksaan mikrobiologi
- Pemeriksaan rontgen thorax dan pemeriksaan lainnya yang sesuai dengan kondisi klien.

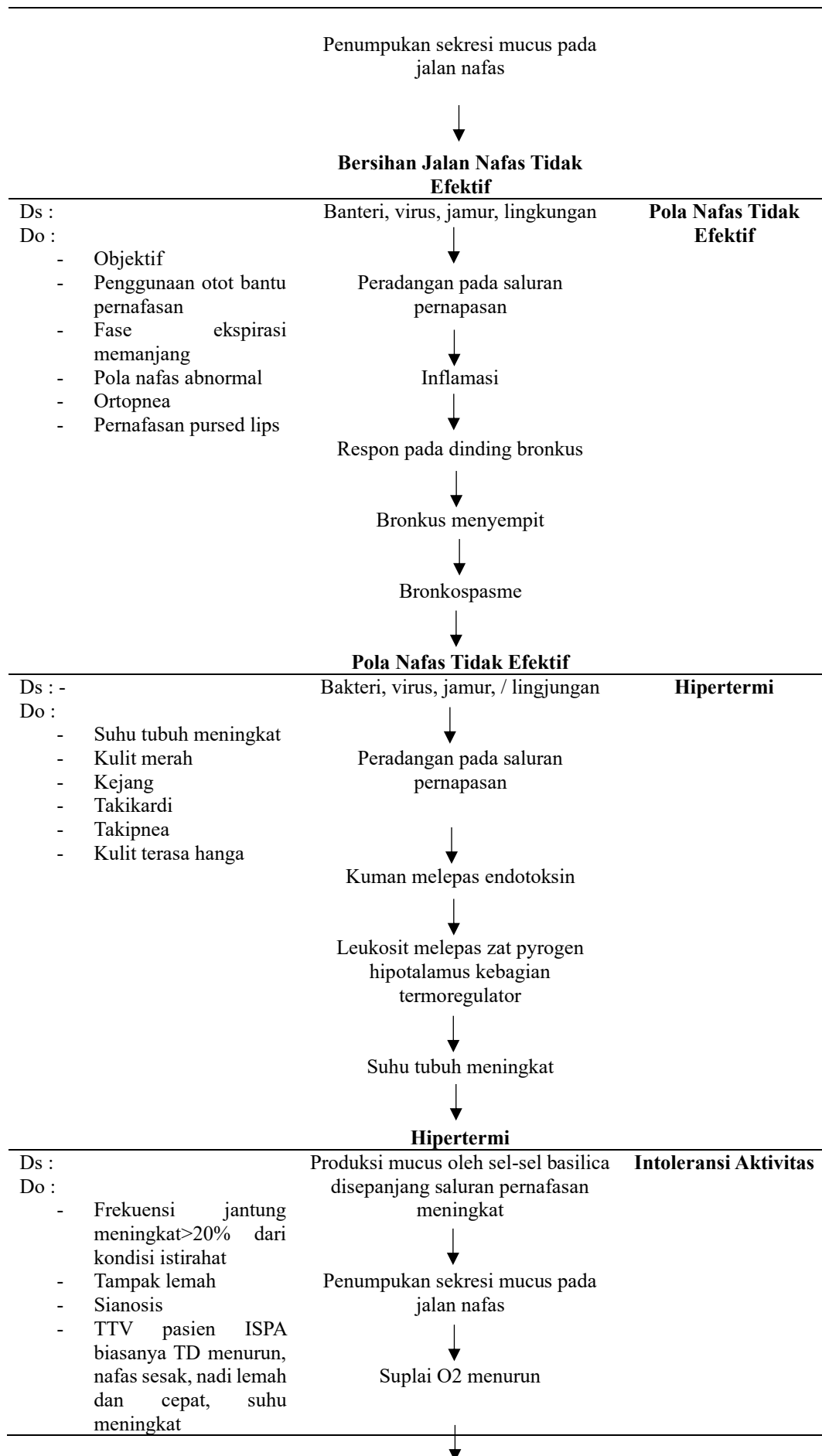
Biasanya pada pasien ISPA ditemukan pada hasil laboratorium kadar sel darah putih meningkat.

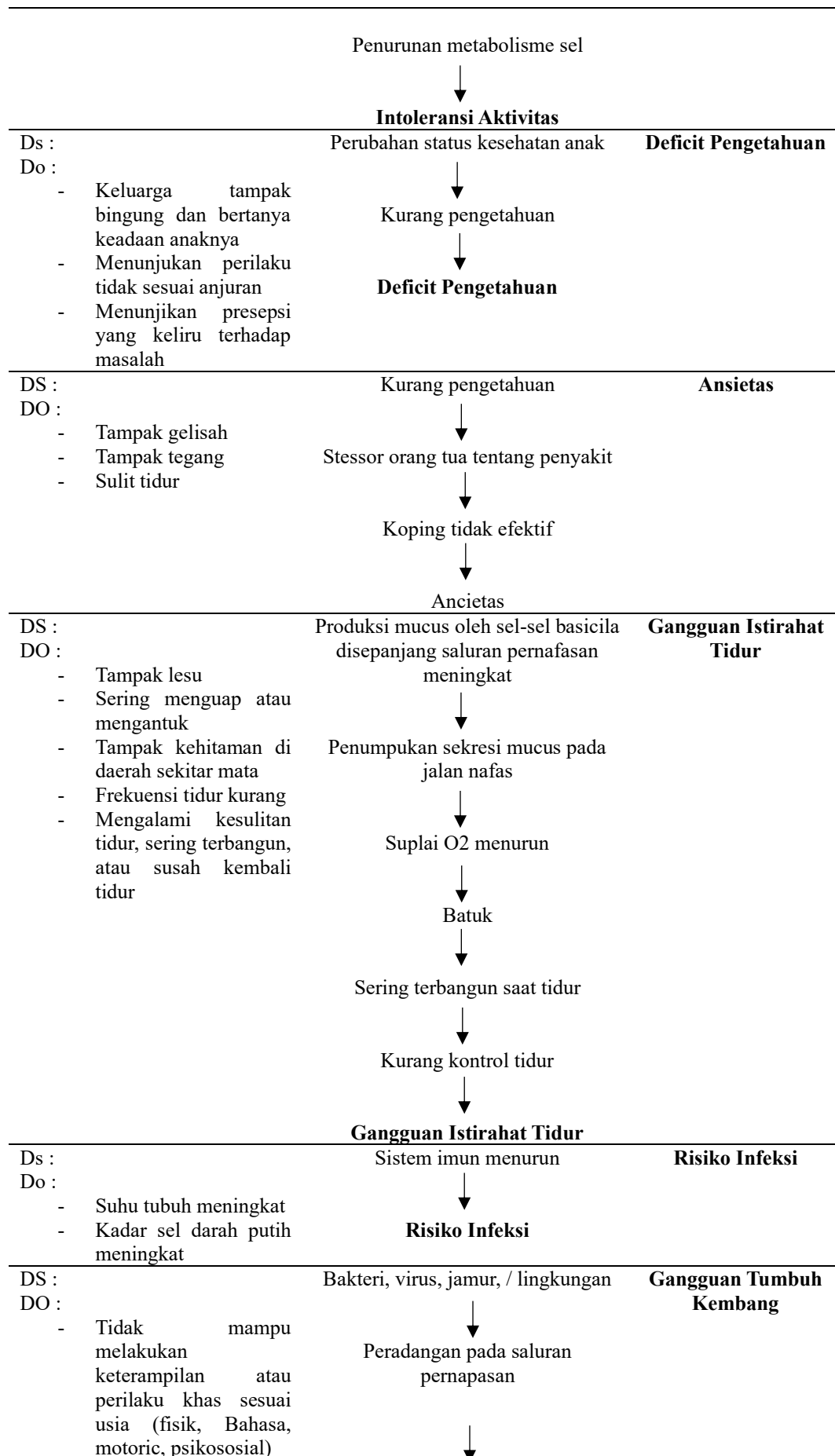
Analisa Data

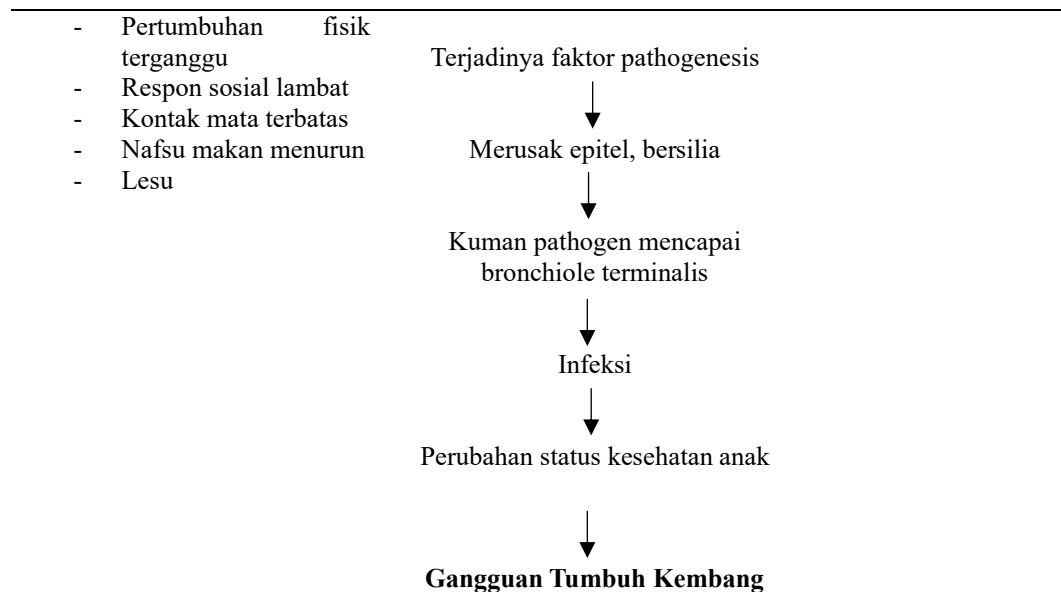
Analisa data adalah metode yang dilakukan perawat untuk mengaitkan data klien serta menghubungkan data tersebut dengan konsep teori dan prinsip yang relevan keperawatan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan pasien dan keperawatan pasien (Setiawan, 2012).

Tabel 2.4 Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
Ds : Do : - Dispnea - Gelisah - Kesulitan verbalisasi - Mata terbuka lebar - Ortopnea - Penurunan bunyi nafas - Perubahan frekuensi nafas lebih dalam - Perubahan pola napas - Sianosis - Sputum dalam jumlah yang berlebih - Suara napas tambahan - Batuk tidak efektif	Bakteri, virus, jamur, / lingkungan ↓ Peradangan pada saluran pernafasan ↓ Inflamasi ↓ Merangsang mekanisme pertahanan tubuh terhadap adanya mikroorganisme ↓ Meningkatkan produksi mucus oleh sel-sel basilica disepanjang saluran pernafasan ↓	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif







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 peningkatan produksi mucus/secret
2. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hambatan upaya nafas
3. Hipertemi berhubungan dengan peradangan pada saluran pernafasan
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
5. Deficit pengetahuan berhubungan dengan perubahan status kesehatan anak
6. Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan
7. Gangguan istirahat tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

8. Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen ke lingkungan
9. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan efek ketidakmampuan fisik.

Rencana Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatana adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. (SDKI DPP PPNI, 2017) (SLKI DPP PPNI, 2022) (SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.5 Rencana Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Bersihkan jalan nafas tidak efektif Definisi Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Penyebab Fisiologis 1. Spasme jalan nafas 2. Hiperseksresi jalan nafas 3. Disfungsi Neuromuskuler 4. Benda Asing dalam jalan nafas 5. Adanya jalan nafas buatan 6. Sekresi yang tertahan 7. Hiperplasia dinding jalan nafas 8. Proses infeksi 9. Respon alergi 10. Efek agen farmakologis (mis. Anestesi) Tanda Dan Gejala Gejala dan Tanda Mayor Subjektif - Tidak tersedia Objektif - Batuk tidak efektif - Tidak mampu batuk - Sputum berlebih - Mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering - Mekonium di jalan nafas (pada neonatus) Gejala dan Tanda Minor Subjektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan x 24 jam oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler Normal. - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Mengi menurun - Sianosis tidak ada - Gelisah menurun - Pola nafas membaik	Manajemen Jalan Napas Observasi: - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas tambahan - Monitor sputum (jumlah,warna,aroma) Terapeutik : - Pertahankan kepatenan jalan napas - Posisikan semi fowler atau fowler - Lakukan fisioterapi dada (postural drainase, clapping dan vibrasi) - Lakukan batuk efektif - Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik - Berikan oksigen, jika perlu Edukasi : - Edukasikan atau berikan pendidikan kesehatan terkait fisioterapi dada - Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Pemantauan Respirasi Observasi: - Monitor pola nafas

- Dispnea - Sulit bicara - Orthopnea Objektif - Gelisah - Sianosis - Bunyi nafas menurun - Frekuensi nafas berubah - Pola nafas berubah		- Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor saturasi oksigen, monitor nilai AGD - Monitor adanya sumbatan jalan nafas - Monitor produksi sputum Terapeutik: - Atur Interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Edukasi : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
Pola Nafas Tidak Efektif Penyebab - Depresi pusat pernapasan - Hambatan upaya napas - Deformitas dinding dada - Deformitas tulang dada - Gangguan neuromuscular - Gangguan neurologis - Penurunan energy - Obesitas - Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru - Sindrom hipoventilasi - Kerusakan inervasi diafragma - Cedera pada medulla spinalis - Efek agen farmakologis - Kecemasan Gejala dan tanda mayor Subjektif - Dyspnea Objektif - Penggunaan otot bantu pernapasan - Fase ekspirasi memanjang - Pola nafas abnormal Gejala dan tanda minor Sujektif - Ortopnea Objektif : - Pernafasan pursed lips - Pernapasan cuping hidung - Diameter thoraks anterior posterior meningkat - Ventilasi semenit menurun - Kapasitas vital menurun - Tekanan ekspirasi menurun	Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x 24 jam, maka pola nafas tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil : - Penggunaan otot bantu nafas menurun - Dispnea menurun - Pemanjangan fase ekspirasi menurun - Frekuensi nafas membaik - Kedalaman nafas membaik	Manajemen jalan nafas Observasi : - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) Terapeutik - Posisikan semi fowler - Berikan minuman hangat - Berikan oksigen Edukasi - Anjurkan asupan cairan 200 ml/hari, jika tidak kontraindikasi - Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
		Pemantauan respirasi Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas - Monitor pola nafas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheynestokes, ataksisk) - Monitor saturasi oksigen - Auskultasi bunyi nafas - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru - Monitor nilai AGD - Monitor hasil x-ray thoraks Terapeutik

- Tekanan inspirasi menurun - Ekskursi dada berubah		- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Dokumentasikan hasil pemantauan
		Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi Hipertermia Pengertian Suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh. Penyebab - Dehidrasi - Terpapar lingkungan panas - Proses penyakit (mis. infeksi, kanker) - Ketidakesesuaian pakaian dengan suhu lingkungan - Aktivitas berlebih Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : (tidak tersedia) Objektif - Suhu tubuh diatas nilai normal Gejala dan Tanda Minor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif - Kulit merah - Kejang - Takikardi - Takipnea - Kulit terasa hangat	Termoregulasi Setelah dilakukan intervensi selama X 24jam, Maka hipertermi menurun dengan Kriteria hasil: - Menggigil menurun - Tidak tampak kulit yang memerah - Tidak ada kejang - Tidak tampak Akrosianosis - Tidak tampak pucat - Tidak terdapat takikardia, takipnea dan bradikardia, - Tidak ada hipoksia - Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik - Kadar glukosa membaik	Manajemen hipertermi Observasi - Monitor suhu tubuh - Monitor kadarelektrolit - Monitor haluaran urine Teurapeutik - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipasi permukaan tubuh - Berikan cairan oral - Lakukan pendinginan eksternal (mis. kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi - anjurkan tirah baring
Intoleransi Aktivitas Definisi : Ketidacukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari hari Penyebab - Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen - Tirah baring - Kelemahan - Imobilitas - Gaya hidup monoton Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : Mengeluh lelah Objektif - frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi sehat Gejala dan Tanda Minor Subjektif - Dispnea saat/setelah aktivitas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam pertemuan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : - Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat - Kekuatan tubuh bagian atas dan bawah meningkat - Keluhan lelah menurun - Dispnea saat aktivitas menurun	Manajemen Energy Observasi - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan

- Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas - Merasa lemah		- Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan
Objektif - Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat - Gambaran EKG menunjukan aritmia saat/setelah aktivitas - Gambaran EKG menunjukan iskemia - Sianosis		Edukasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
		Kolaborasi - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
Defisit pengetahuan Definisi : Ketidadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu Penyebab - Keterbatasan kognitif - Gangguan fungsi kognitif - Kekeliruan mengikuti anjuran - Kurang terpapar informasi - Kurang minat dalam belajar - Kurang mampu mengingat - Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama ...x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil : - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun - Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun - Perilaku membaik	Edukasi Kesehatan Observasi: - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : - Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : (tidak tersedia) Objektif - Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah		Edukasi - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
Gejala dan Tanda Minor - Menjalani pemeriksaan yang tepat - Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)		
Kondisi Klinis terkait - Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien - Penyakit akut - Penyakit kronis		
Ancietas Definisi : kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama ...X 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil :	Reduksi Ansietas Observasi

yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman	- Verbalisasi kebingungan menurun - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun - Konsentrasi membaik - Pola tidur membaik	- Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) - Identifikasi kemampuan mengambil Keputusan - Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
Penyebab - Krisis situasional - Kebutuhan tidak terpenuhi - Krisis ancaman terhadap konsep diri - Ancaman terhadap kematian - Kekhawatiran mengalami kegagalan - Disfungsi sistem keluarga - Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan - Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir) - Penyalahgunaan zat - Terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan, dan lain-lain) - Kurang terpapar informasi		Terapeutik - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan - Pahami situasi yang membuat ansietas - Dengarkan dengan penuh perhatian - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan - Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang
Tanda dan Gejala Subjektif - Merasa bingung - Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi - Sulit berkonsentrasi		Edukasi - Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami - Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis - Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi - Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan - Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat - Latih Teknik relaksasi
Objektif - Tampak gelisah - Tampak Tegang - Sulit tidur		Kolaborasi - Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
Kondisi Klinis terkait - Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien - Penyakit akut - Penyakit kronis		
Gangguan Istirahat tidur Definisi : gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama x 24 jam, maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil:	Dukungan tidur Observasi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur
Penyebab		

- Hambatan lingkungan (mis: kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan) - Kurang control tidur - Kurang privasi - Restraint fisik - Ketiadaan teman tidur - Tidak familiar dengan peralatan tidur	- Keluhan sulit tidur - Keluhan sering terjaga - Keluhan tidak puas tidur - Keluhan pola tidur berubah menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun	- Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi
Tanda dan gejala Subjektif - Mengeluh sulit tidur - Mengeluh sering terjaga - Mengeluh tidak puas tidur - Mengeluh pola tidur berubah - Mengeluh istirahat tidak cukup		Terapeutik - Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) - Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidurterjaga
Objektif - Tidak tersedia		Edukasi - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
Resiko infeksi Definisi : risiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik. Faktor Risiko - Penyakit kronis (mis. diabetes. melitus). - Efek prosedur invasi. - Malnutrisi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ...x... jam diharapkan klien terhindar dari resiko infeksi dengan kriteria hasil: - Demam menurun - Kemarahan tidak ada - Nyeri menurun - Bengkak membaik - Kadar sel darah putih normal	Pencegahan Infeksi Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Batasi jumlah pengunjung - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan

- Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan. - Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer : • Gangguan peristaltik, • Kerusakan integritas kulit, • Perubahan sekresi pH, • Penurunan kerja siliaris, • Ketuban pecah lama, • Ketuban pecah sebelum waktunya, • Merokok, • Statis cairan tubuh. - Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : • Penurunan homolobin, • Imununosupresi, • Leukopenia, • Supresi respon inflamasi, • Vaksinasi tidak adekuat.		pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi Kolaborasi - Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
Gangguan Tumbuh Kembang Definisi Kondisi individu mengalami gangguan kemampuan bertumbuh dan berkembang sesuai dengan kelompok usia. Penyebab : - Efek ketidakmampuan fisik - Keterbatasan lingkungan - Inkonsistensi respon - Pengabaian - Terpisah dari orang tua dan/atau orang terdekat - Defisiensi stimulus Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : tidak tersedia Objektif : - Tidak mampu melakukan keterampilan atau perilaku khas sesuai usia (fisik, bahasa, motoric, psikososial) - Pertumbuhan fisik terganggu Gejala dan Tanda Minor Subjektif : tidak tersedia	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama ...X 24 jam diharapkan kemampuan untuk berkembang sesuai dengan kelompok usia membaik, dengan kriteria hasil : - Keterampilan / perilaku sesuai usia meningkat - Respon sosial meningkat - Kontak mata meningkat	Perawatan Perkembangan Observasi - Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak - Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi (mis. lapar, tidak nyaman) Terapeutik - Pertahankan sentuhan seminimal mungkin pada bayi prematur - Berikan sentuhan yang bersifat <i>gentle</i> dan tidak ragu-ragu - Minimalkan nyeri - Minimalkan kebisingan ruangan - Pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal - Motivasi anak berinteraksi dengan anak lain - Sediakan aktivitas yang memotivasi anak

Objektif : - Tidak mampu melakukan perawatan diri sesuai usia - Afek dasar - Respon sosial lambat - Kontak mata terbatas - Nafsu makan menurun - Lesu - Mudah marah - Regresi - Pola tidur terganggu (pada bayi) Kondisi Klinis Terkait - Hipotiroidisme - Sindrom gagal tumbuh (<i>Failure to Thrive Syndrome</i>) - Leukimia - Defisiensi hormon pertumbuhan - Demensia - Derilium - Kelainan jantung bawaan - Penyakit kronis - Gangguan kepribadian (<i>personality disorder</i>)	berinteraksi dengan anak lainnya - Fasilitasi anak berbagi dan bergantian/bergilir - Dukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik atas usahanya - Pertahankan kenyamanan anak - Fasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri (mis. makan, sikat gigi, cuci tangan, memakai baju) - Bernyanyi bersama anak lagu-lagu yang disukai - Bacakan cerita atau dongeng - Dukung partisipasi anak di sekolah, ekstrakurikuler dan aktivitas komunitas Edukasi - Jelaskan orang tua dan/atau pengasuh tentang milestone perkembangan anak dan perilaku anak - Anjurkan orang tua menyentuh dan menggendong bayinya - Anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya - Ajarkan anak keterampilan berinteraksi - Ajarkan anak teknik asertif Kolaborasi - Rujuk untuk konseling, jika perlu
---	--

Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan atau melaksanakan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015).

Salah satu implementasi pada ISPA adalah fisioterapi dada, yang dimana fisioterapi dada merupakan cara pengeluaran sputum pada saluran pernafasan untuk

mengoptimalkan kembali peran serta dari paru-paru agar dapat berfungsi dengan baik dalam pemenuhan oksigen pada individu tersebut (Prayitno, 2019).

Peneliti akan melakukan terapi teknik fisioterapi dada yang terdiri dari postural drainase, clapping, dan vibrating untuk mempermudah pengeluaran sekret. Terapi ini akan dilakukan 2 kali sehari, bila dilakukan pada beberapa posisi tidak lebih dari 40 menit. Tiap satu posisi 3-10 menit, dan dilakukan sebelum makan atau 1-2 jam sesudah makan. Diharapkan melalui terapi ini, dapat membantu mempermudah pengeluaran sekret dan memberi rasa nyaman pada anak.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Prayitno, 2019).

Dalam evaluasi pencapaian tujuan ini terdapat tiga alternative yang dapat digunakan perawat untuk memutuskan atau menilai sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan tercapai, yaitu :

1. Tujuan tercapai
2. Tujuan tercapai Sebagian
3. Tujuan tidak tercapai

Evaluasi dibagi menjadi dua tipe, yaitu :

1. Evaluasi proses (formatif)

Evaluasi ini menggambarkan hasil observasi dan analisis perawat terhadap respon klien segera setelah Tindakan, evaluasi formatif dilakukan secara terus menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai.

2. Evaluasi hasil (sumatif)

Evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan, menggambarkan rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisis status kesehatan klien sesuai dengan kerangka waktu yang ditetapkan. Evaluasi sumatif bertujuan untuk menjelaskan kondisi klien dengan menilai dan memonitor apakah tujuan telah tercapai atau tidak.

Evaluasi pencapaian tujuan memberikan umpan balik yang penting bagi perawat untuk mendokumentasikan kemajuan pencapaian tujuan atau evaluasi dapat menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Perencanaan).

Evaluasi keperawatan yang diharapkan pada pasien ISPA harus sesuai dengan rencana tujuan yang telah ditetapkan yaitu :

a. Perubahan frekuensi nafas

Diharapkan penurunan frekuensi nafas anak setelah dilakukan teknik fisioterapi dada menunjukkan peningkatan efektivitas bersihan jalan nafas.

b. Kemampuan mengeluarkan dahak

Teknik fisioterapi dada diharapkan dapat mempermudah pengeluaran sekret pada anak, dengan berkurangnya produksi sekret setelah tindakan fisioterapi dada menunjukkan bahwa anak telah berhasil mengeluarkan sekret dari paru-paru.

c. Perubahan saturasi oksigen

Diharapkan setelah dilakukan teknik fisioterapi dada dan batuk efektif membantu meningkatkan saturasi oksigen, dengan peningkatan saturasi oksigen menunjukkan bahwa perbaikan fungsi paru.

d. Suara napas

Diharapkan jalan napas anak bersih dari sekret dan berkurangnya suara napas ronkhi setelah dilakukan teknik fisioterapi dada dan batuk efektif.