

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Bronkopneumonia**

##### **2.1.1. Definisi Bronkopneumonia**

Infeksi yang dikenal sebagai bronkopneumonia memengaruhi bronkus, yang merupakan saluran udara yang mengarah ke paru-paru. Meskipun infeksi bakteri adalah penyebab utama kondisi ini, infeksi jamur dan virus juga dapat menjadi penyebabnya. Anak-anak, lansia, dan pasien lain dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah lebih berisiko meninggal akibat penyakit ini. (Amalia, 2023).

##### **2.1.2. Etiologi**

Pneumokokus adalah penyebab bronkopneumonia yang paling sering; penyebab lainnya termasuk virus, jamur (termasuk *Candida albicans*), *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, dan *Staphylococcus aureus*. *Staphylococcus aureus* ditetapkan sebagai penyebab yang parah, serius, dan sangat berkembang dengan tingkat kematian yang tinggi pada bayi baru lahir dan anak-anak. Infeksi saluran pernapasan atas biasanya terjadi beberapa hari sebelum bronkopneumonia, yang disebabkan oleh peradangan paru pada jaringan paru-paru atau alveoli. (Safitri & Suryani, 2022)

##### **2.1.3. Patofisiologi**

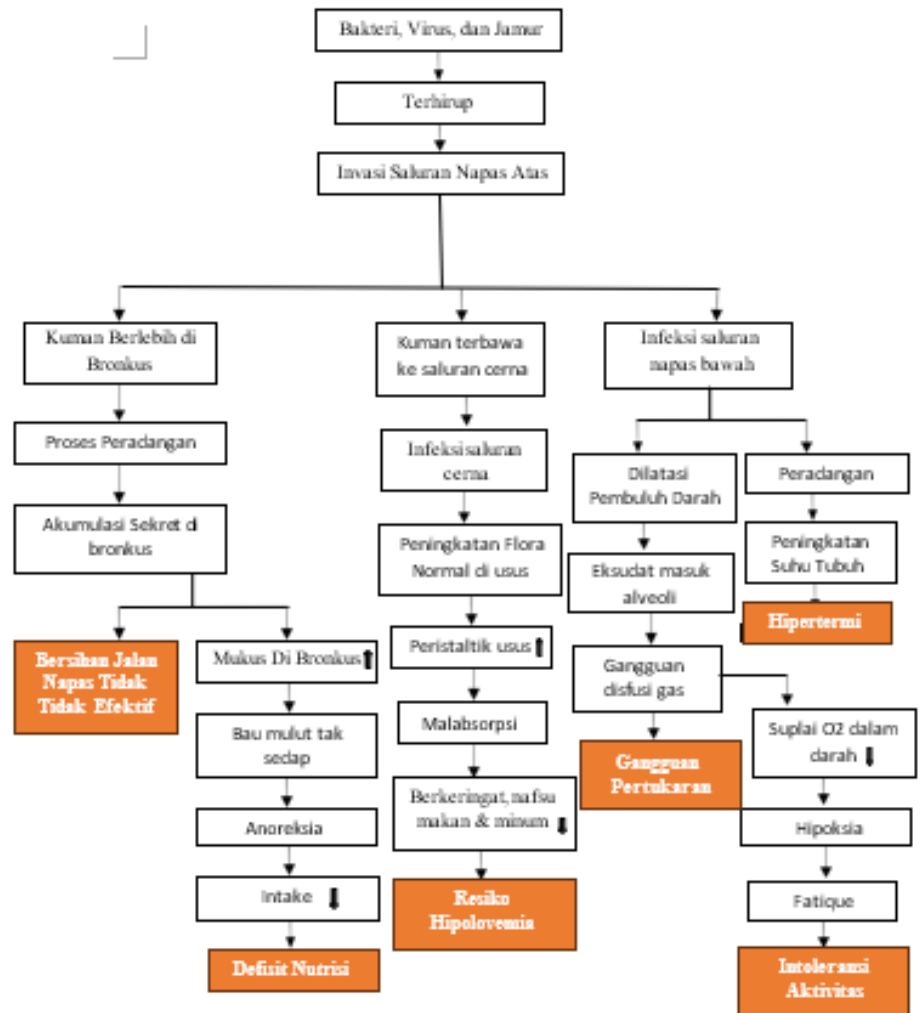
Aspirasi bahan dari nasofaring dan orofaring, perluasan langsung dari saluran pernapasan bagian atas, dan masuknya kuman ke dalam saluran pernapasan secara langsung melalui udara adalah tiga cara utama kuman masuk ke dalam

saluran pernapasan dan menyebabkan bronkopneumonia. Timbulnya bronkopneumonia disebabkan oleh percikan droplet yang masuk ke dalam saluran pernapasan bagian atas dan kemudian memicu respons imunologis dari tubuh yang mengakibatkan peradangan. Tubuh akan menyesuaikan diri dengan memproduksi sekresi pada saluran pernapasan dan menimbulkan reaksi berupa demam, yang dapat membuat pasien sulit bernapas dan membuat mereka sesak napas. Saluran cerna juga dapat diinfeksi oleh bakteri ini melalui darah yang membawanya. Bakteri ini dapat menimbulkan masalah pada sistem pencernaan dengan membuat flora normal di usus menjadi agen pathogen. Mikroorganisme tidak akan tumbuh pada paru yang sehat mikroorganisme akan mudah masuk ke dalam paru dan berkembang jika daya tahan tubuh terdapat gangguan (Fajri et al., 2020).

Ketika mikroorganisme berada di alveoli, maka akan terjadi peradangan di alveoli, peradangan ini terjadi melalui 4 proses yaitu:

- a. Stadium 1 dimulai pada (4-12 jam/ kongesti) Disebut hiperemia mengacu pada infeksi yang terjadi pada daerah peradangan yang ditandai dengan adanya aliran darah dan permeabilitas kapiler ditempat yang terinfeksi.
- b. Stadium 2 terjadi dalam (48 jam) Disebut heparisasi merah yang terjadi saat alveolus terisi oleh sel darah merah eksudat dan fibrin merupakan hasil reaksi peradangan.
- c. Stadium 3 terjadi dalam (3 sampai 8 hari) Disebut heparisasi kelabu karena pada saat itu sel darah putih mengkolonisasi daerah paru yang terinfeksi.

d. Stadium 4 terjadi dalam (7 sampai 11 hari) Disebut resolusi terjadi saat respon imun dan peradangan sudah mereda, sisa fibrin dan eksudat lisis dan diabsorpsi oleh makrofag sehingga jaringan dapat kembali ke strukturnya semula (Fajri et al., 2020)



Bagan 2. 1 Pathway Bronkopneumonia (Nurarif & Kusuma, 2016; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

#### 2.1.4. Tanda dan Gejala

Bronkopneumonia dapat menimbulkan tanda gejala pada penderitanya, beberapa tanda gejala bronkopneumonia diantaranya ialah, sebagai berikut :

- a. Terjadi infeksi pada traktus respiratorius atas.
- b. Demam hingga menggigil, dengan suhu 38°C-41.1 °C, jika demam terlalu tinggi dapat berakibat kejang demam
- c. Sulit bernafas atau sesak nafas, batuk yang disertai dengan dahak, kemudian anak akan gelisah karena adanya nyeri dada yang terasa ditusuk-tusuk.
- d. Frekuensi napas yang cepat dan dangkal disertai pernapasan cuping hidung dan sianosis atau kebiruan diarea hidung dan mulut.
- e. Kadang-kadang dengan muntah dan diare disertai dengan penurunan nafsu makan.
- f. Di awali batuk kering lalu berlanjut ke batuk produktif
- g. Terdengar bunyi nafas ronchi dan wheezing , pergerakan dinding dada yang tidak simetris
- h. Kelelahan akibat adanya reaksi peradangan atau inflamasi dan hipoksia apabila terjadi infeksi serius dan ventilasi berkurang yang diakibatkan penumpukan mucus (Wulandari & Erawati, 2016)

### **2.1.5. Komplikasi**

Sejumlah masalah, termasuk penurunan pertukaran gas, penyumbatan jalan napas, gagal napas, efusi pleura yang parah, syok, dan apnea berulang, dapat memengaruhi bayi muda jika bronkopneumonia tidak ditangani dengan baik. Anak-anak yang menderita pneumonia dapat mengalami efusi pleura, emfisema, hipoksemia, masalah sistemik, pneumonia persisten, dan bronkiectas.(H.N. Ridha, 2018).

### **2.1.6. Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada bronkopneumonia untuk menegakkan diagnosis diantaranya (Nursalam, 2016) :

- a. Rontgen dada : untuk mengungkapkan abses atau infiltrat yang meluas, empiema (stafilokokus), infiltrat yang menyebar atau terlokalisasi (bakteri), atau infiltrat nodal yang menyebar/memperluas (virus), hal ini dilakukan untuk menentukan distribusi struktural. Pneumonia Mycoplasma pada rontgen dada mungkin tampak bersih. Rontgen dada bronkopneumonia menunjukkan bercak infiltrat pada satu atau beberapa lobus.
- b. Pengambilan sekret secara broncoscopy dan fungsi paru untuk preparasi langsung, biakan dan test resistensi dapat menemukan atau mencari etiologinya, tetapi cara ini tidak rutin dilakukan karena sukar.
- c. Pemeriksaan fungsi paru : Pemeriksaan ini dapat menunjukkan penurunan kapasitas paru-paru akibat kongesti dan kolaps alveolar;

peningkatan tekanan saluran napas dan penurunan gejala paru; dan terjadinya hipoksemia.

- d. Analisa gas darah : Tergantung pada tingkat keparahan keterlibatan paru-paru dan penyakit paru-paru yang sudah ada sebelumnya, tes darah ini biasanya akan memberikan hasil yang tidak normal.

### **2.1.7. Penatalaksanaan**

Menurut Chairunnisa (2018), Ada dua jenis penatalaksanaan pada pasien bronkopneumonia yaitu :

- a. Penatalaksanaan medik Farmakologi ialah Ilmu yang berhubungan dengan obat-obatan disebut manajemen medis farmakologi. pemberian obat-obatan seperti gentamisin, ampicilin, streptomisin, dan penisilin G. Antibiotik ini diberikan sesuai dengan usia pasien, kesehatan, dan bakteri atau kuman penyebab penyakit.
- b. Penataksanaan keperawatan
  1. Pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas, dapat dilakukan fisioterapi dada atau batuk efektif
  2. Mengatur posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi
  3. Memberikan kompres hangat untuk menurunkan demam
  4. Memonitor intake dan output serta monitor balance cairan
  5. Bantu pasien memenuhi kebutuhan ADLs
  6. Monitor tanda-tanda vital
  7. Kolaborasi pemberian O2

8. Memonitor status nutrisi dan berkolaborasi dengan ahli gizi

## **2.2. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia**

### **2.2.1. Pengkajian**

Menurut Moelya (2019), pengkajian merupakan tahapan pertama dalam proses keperawatan. Data yang komprehensif dan valid akan menentukan penetapan diagnosis keperawatan dengan tepat dan benar, dan akan berpengaruh dalam penyusunan perencanaan keperawatan.

#### **a. Identitas klien**

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, agama, diagnosa medis, no registrasi rekam medis, identitas orang tua/wali.

#### **b. Riwayat kesehatan**

##### **1 Keluhan utama**

Keluhan utama pada pasien dengan bronkopneumonia adalah lemah, sesak napas, batuk, demam, muntah, diare

##### **2. Riwayat kesehatan sekarang**

Pada pasien ada biasanya lemah, sesak napas, batuk, muntah, diare, demam

##### **3. Riwayat kesehatan lalu**

Anak sering menderita penyakit saluran pernapasan atas serta faktor pemicu bronkopneumonia seperti asap rokok, debu, polusi

##### **4. Riwayat kesehatan keluarga**

Pada riwayat keluarga diidentifikasi apakah keluarga ada riwayat penyakit menular seperti TB paru, HIV AIDS atau turunan seperti hipertensi, jantung, DM, asma, dll.

c. Riwayat imunisasi

Imunisasi berupa HB-0, BCG, Polio (I, II, III, IV), DPT-HB-HiB (I, II, III), IPV, dan Campak

d. Riwayat kebiasaan sehari-hari (ADL)

1. Pola nutrisi

Pada anak dengan bronkopneumonia biasanya terjadi penurunan nafsu makan, mual, muntah, anoreksia

2. Pola eliminasi

Terjadi penurunan urine, dan diare yang terjadi akibat bakteri yang masuk ke usus

3. Pola istirahat tidur

Pada anak dengan bronkopneumonia biasanya sering mengalami kesulitan tidur karena sesak napas

4. Pola aktivitas

Aktivitas anak tampak menurun sebagai dampak kelemahan fisik. Anak lebih banyak meminta gendong oleh orang tua

e. Riwayat psikososial dan spiritual

1. Psikologi

Pasien biasanya gelisah dan menangis

2. Sosial ekonomi

Pasien lebih banyak diam, tetapi mau bermain bersama ibunya

### 3. Spiritual

Mengidentifikasi tentang keyakinan hidup, keluarga klien selalu berdoa untuk kesembuhan anaknya.

### f. Pemeriksaan fisik

1. BB saat masuk RS: BB saat dikaji

2. Tanda-tanda vital: TD 90/60 mmHg, RR: >30 x/m, N: 110-140 x/m, S: >37,5 °C

### 3. Antropometri

a) Lingkar kepala (LK): 35-45 cm

b) Lingkar dada (LD): 11 cm

c) Lingkar lengan atas (LILA): 16 cm

### 4. Head to toe

#### a) Sistem pengelihan

Karena asupan nutrisi yang buruk, kepekaan terhadap cahaya, dan penglihatan yang buruk, pasien dengan bronkopneumonia biasanya menunjukkan konjungtiva yang pucat.

#### b) Sistem pendengaran

Pasien dengan bronkopneumonia biasanya memiliki daun telinga di garis mata, akumulasi serumen, dan otitis media.

#### c) Sistem pernapasan

Pasien dengan bronkopneumonia biasanya menunjukkan pernapasan dan produksi sekresi melalui hidung, hidung kotor karena sekresi, gerakan dada

kanan-ke-kiri yang normal dan seimbang saat bernapas, mengi atau ronkhi, retraksi dinding dada, nyeri dada, retakan, suara napas yang berkurang, dan suara tumpul pada perkusi.

d) Sistem kardiovaskuler

Pasien dengan bronkopneumonia biasanya memiliki kulit pucat, denyut nadi kurang dari 100 mmHg, kulit hangat, CRT lebih dari tiga detik, dan distensi vena jugularis. Tidak ada suara lain, nadi apikal teraba, dan bunyi jantung 1 dan 2 normal.

e) Sistem hematologi

Pasien dengan bronkopneumonia biasanya diperiksa untuk mengetahui kondisi hematologi seperti edema, pucat, kulit yang hangat dan basah, serta denyut nadi yang lemah dan cepat.

f) Sistem syaraf pusat

Pasien dengan bronkopneumonia biasanya memiliki respons fisiologis yang positif dan kondisi kesadaran yang composmentis atau apatis.

g) Sistem pencernaan

Pemeriksaan mulut, gigi, lidah, dan gerakan mulut biasanya tidak normal pada pasien bronkopneumonia. Kuman biasanya menyebar melalui pembuluh darah ke dalam sistem pencernaan, menyebabkan infeksi, peningkatan gerak peristaltik usus, kekakuan dinding perut, dan nyeri perut.

h) Sistem endokrin

Pada pasien bronkopneumonia biasanya tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan napas tidak berbau keton.

i) Sistem urogenital

Pada pasien bronkopneumonia biasanya ada perubahan pola berkemih , tidak terdapat distensi kandung kemih.

j) Sistem integumen

Pada pasien bronkopneumonia biasanya turgor kulit kurang baik dan kering akibat kekurangan cairan, warna kulit pucat, terdapat sianosis perifer, ada tanda bekas tanda pemasangan infus, kualitas kepala biasanya akan ditemukan rambut mudah rontok karena kekurangan nutrisi, rambut tampak kotor dan lengket akibat peningkatan suhu.

k) Sistem muskuloskeletal

Pada pasien bronkopneumonia kelengkapan ekstremitas, memiliki lipatan simbian pada telapak tangan, biasanya tidak terdapat gangguan saat menggerakkan tangan dan kaki.

### **2.2.2. Diagnosa Keperawatan**

Respons manusia (status kesehatan atau risiko perubahan pola) individu atau kelompok dijelaskan oleh diagnosis keperawatan, yang merupakan pernyataan bahwa perawat dapat secara akurat mendiagnosis dan menawarkan intervensi yang meyakinkan untuk mempertahankan, mengurangi, membatasi, mencegah, dan memodifikasi status kesehatan. (Nursalam, 2016).

Menurut Yustiana & Ghofur, 2016 adapun diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada kasus bronkopneumonia yaitu:

- a. D.0001 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan napas.

- b. D.0003 Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi – perfusi.
- c. D.0056 Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
- d. D.0019 Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan.
- e. D.0129 Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
- f. D.0034 Resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif.
- g. D.0111 Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- h. D.0055 Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

### **2.2.3. Perencanaan**

Perencanaan adalah proses menetapkan tujuan organisasi, merumuskan rencana kegiatan kerja organisasi, dan menyusun strategi untuk mencapai tujuan tersebut. Perencanaan juga melibatkan jawaban atas pertanyaan apa, mengapa, dan bagaimana. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Berikut ini adalah perencanaan Tindakan asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan pada pasien bronkopneumonia, yaitu :

Tabel 2. 1 Konsep Perencanaan

| No | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                              | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                   | Luaran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1  | <b>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)</b><br><br>DEFINISI : : ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan Nafas untuk mempertahankan jalan Nafas tetap paten | <b>BERSIHAN JALAN NAPAS (L.01001)</b><br><br>KRITERIA HASIL: MEMBAIK<br><br>MENURUN<br>1. Dispnea menurun<br>2. Penggunaan otot bantu napas menurun<br>3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun<br>4. Ortopnea menurun<br>5. Pernapasan pursed-lip menurun<br>6. Pernapasan cuping hidung menurun<br><br>MEMBAIK<br>1. Frekuensi napas membaik<br>2. Kedalaman nafas membaik<br>3. Ekskursi dada membaik<br>4. Ventilasi semenit membaik | <b>Manajemen Jalan Nafas (L.01011)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas)<br>2. Monitor bunyi napas tambahan<br>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Mempertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal)<br>2. Posisikan semi fowler<br>3. Berikan minum hangat<br>4. Lakukan fisioterapi dada<br>5. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik<br>6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal<br>7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill.<br>8. Berikan terapi oksigen | <b>Manajemen Jalan Nafas</b><br>(Basham et al., 2021)<br><b>Observasi</b><br>1. Untuk mengetahui pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)<br>2. Untuk mengetahui bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)<br>3. Untuk mengetahui keadaan sputum sputum (jumlah, warna, aroma)<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Untuk mempertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal)<br>2. Untuk membantu memperlancar pernapasan<br>3. Untuk membantu pengenceran dahak<br>4. Untuk membantu pengeluaran dahak |

|   |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                  | 5. Kapasitas vital membaik<br>6. Diameter thoraks anterior-posterior membaik<br>7. Tekanan ekspirasi membaik<br>8. Tekanan inspirasi membaik | 9. Berikan pemberian inhalasi aromaterapi peppermint (Prastio, 2023; Rosuliana N.E, 2024)<br><br><b>Edukasi</b><br>1. Ajarkan teknik batuk efektif<br>2. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tdk kontraindikasi<br><br><b>Kolaborasi</b><br>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektorat, dan mukolitik (jika perlu) | 5. Untuk membantu pengeluaran dahak<br>6. Untuk menghindari hipoksemia akibat suction<br>7. Untuk menghindari terjadinya sumbatan<br>8. Untuk membantu suplai oksigen<br><br><b>Edukasi</b><br>1. Untuk menjaga keseimbangan cairan agar sehingga oksigen juga tersuplai dengan baik<br>2. Untuk memandirikan kegiatan batuk efektif<br><br><b>Kolaborasi</b><br>1. Untuk membantu pengenceran dahak |
| 2 | <b>Gangguan Pertukaran Gas (D.0003)</b><br><br>DEFINISI: Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/ atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus - kapiler | <b>PERTUKARAN GAS (L.01003)</b><br><br>KRITERIA HASIL:<br>MENINGKAT<br><br>MENINGKAT<br>1. Tingkat Kesadaran meningkat                       | <b>Terapi Oksigen (I.01026)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Monitor kecepatan aliran oksigen<br>2. Monitor posisi alat terapi oksigen<br>3. Monitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup<br>4. Monitor efektifitas                                                                              | <b>Terapi Oksigen</b><br>(Susihar&Pertiwi, 2021)<br><b>Observasi</b><br>1. Untuk mengetahui keadaan klien<br>2. Untuk mengetahui adanya suara tambahan<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Agar pasien nyaman dan tidak terasa sesak<br>2. Agar pasien tidak sesak                                                                                                                                        |



|   |                                                                                                                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                       |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                         | 5. Tetap berikan oksigen saat pasien di transportasi<br>6. Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien                                                                      |
|   |                                                                                                                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                         | <b>Edukasi</b><br>1. Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah                                                                                                                     |
|   |                                                                                                                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                         | <b>Kolaborasi</b><br>1. Kolaborasi penentuan dosis oksigen<br>2. Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas atau tidur                                                                              |
| 3 | <b>Intoleransi Aktivitas (D.0056)</b><br><br>DEFINISI :<br>Ketidacukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari- hari | <b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b><br><br>KRITERIA HASIL:<br>MENINGKAT<br><br>MENINGKAT<br>1. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari | <b>Manajemen Energi (I.05178)</b><br><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan<br>2. Monitor kelelahan | <b>Manajemen Energi</b><br><br><b>Observasi</b><br>1. Untuk mengetahui gangguan fungsi tubuh yang dialami pasien akibat kelelahan<br>2. Untuk mengetahui Tingkat kelelahan fisik dan emosional pasien |

|                                          |                                                                                   |                                                                                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| meningkat                                | fisik dan emosional                                                               | 3. Untuk mengetahui pola tidur pasien teratur atau tidak                                                      |
| 2. kecepatan berjalan meningkat          | 3. Monitor pola dan jam tidur                                                     | 4. Untuk mengetahui Lokasi dan ketidaknyamanan pasien selama melakukan aktivitas                              |
| 3. jarak berjalan meningkat              | 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas                  |                                                                                                               |
| 4. kekuatan tubuh bagian atas meningkat  |                                                                                   | <b>Terapeutik</b>                                                                                             |
| 5. kekuatan tubuh bagian bawah meningkat | <b>Terapeutik</b>                                                                 | 1. Untuk memberikan rasa nyaman bagi pasien                                                                   |
| 6. toleransi menaiki tangga meningkat    | 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) | 2. Untuk meningkatkan dan melatih massa otot dan ekskremitas pasien                                           |
| <b>MENURUN</b>                           |                                                                                   | 3. Untuk mengalikan rasa ketidaknyamanan yang dialami pasien                                                  |
| 1. keluhan Lelah menurun                 |                                                                                   | 4. Untuk melatih Gerak mobilitas pasien selama dirawat                                                        |
| 2. dispnea saat beraktivitas menurun     |                                                                                   | <b>Edukasi</b>                                                                                                |
| 3. dispnea setelah aktivitas menurun     | 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif                             | 5. Untuk memberikan kenyamanan pasien saat beristirahat                                                       |
| 4. aritmia saat aktivitas menurun        | 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan                                   | 6. Untuk menunjang proses kesembuhan pasien secara bertahap                                                   |
| 5. aritmia setelah aktivitas menurun     | 4. Fasilitasi                                                                     | 7. Agar perawat bisa dengan segera mengkaji dan merencanakan Kembali Tindakan keperawatan yang bisa diberikan |
| 6. sianosis menurun                      |                                                                                   | 8. Agar pasien dapat mengatasi kelelahannya secara mandiri dengan mudah                                       |
| 7. perasaan lemah menurun                |                                                                                   |                                                                                                               |
| 8. EKG iskemia menurun                   |                                                                                   |                                                                                                               |

|                   |                                                                                 |                   |                          |                           |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------|
|                   | duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan            | <b>Kolaborasi</b> | 1. Untuk proses penyakit | memaksimalkan penyembuhan |
| <b>Edukasi</b>    | 1. Anjurkan tirah baring                                                        |                   |                          |                           |
|                   | 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap                                 |                   |                          |                           |
|                   | 3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang |                   |                          |                           |
|                   | 4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan                           |                   |                          |                           |
| <b>Kolaborasi</b> |                                                                                 |                   |                          |                           |
|                   | 1. Kolaborasi dengan ahli                                                       |                   |                          |                           |

| gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4                                             | <b>Defisit Nutrisi (D.0019)</b><br>DEFINISI: Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme | <b>Status Nutrisi (L.03030)</b><br>DEFINISI: Keadegunaan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme membaik.<br><br>KRITERIA HASIL: MEMBAIK<br><br>MENINGKAT<br>1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat<br>2. Kekuatan otot pengunyah meningkat<br>3. Kekuatan otot menelan meningkat<br>4. Serum albumin meningkat<br>5. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat<br>6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat<br>7. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat meningkat<br>8. Pengetahuan tentang | <b>Manajemen Nutrisi (I. 03119)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi status nutrisi<br>2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan<br>3. Identifikasi makanan yang disukai<br>4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien<br>5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik<br>6. Monitor asupan makanan<br>7. Monitor berat badan<br>8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium<br><b>Terapeutik</b><br>1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu<br>2. Fasilitasi | <b>Manajemen Nutrisi (Basham et al, 2021)</b><br><b>OBSERVASI</b><br>1. Untuk mengetahui status nutrisi klien<br>2. Untuk mengetahui apakah ada alergi dan intoleransi makanan<br>3. Untuk mengetahui makanan yang disukai<br>4. Untuk mengetahui kebutuhan kalori dan jenis nutrient<br>5. Untuk mengetahui perlunya penggunaan selang nasogastrik<br>6. Untuk mengetahui asupan makanan<br>7. Untuk mengetahui perkembangan berat badan |

|                                                                             |                                                                                           |                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| standar asupan nutrisi yang tepat meningkat                                 | menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)                                           | 8. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium               |
| 9. Penyiapan dan penyimpanan makanan yang aman meningkat                    | 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai                                    | <b>TERAPEUTIK</b>                                                |
| 10. Penyiapan dan penyimpanan minuman yang aman meningkat                   | 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi                                 | 1. Untuk menjaga kebersihan sebelum makan                        |
| 11. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan Kesehatan meningkat | 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein                                       | 2. Untuk mencegah kesalahan dan membantu menentukan pedoman diet |
| <b>MENURUN</b>                                                              | 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu                                                   | 3. Untuk meningkatkan nafsu makan                                |
| 1. Perasaan cepat kenyang menurun                                           | 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi | 4. Untuk mencegah konstipasi                                     |
| 2. Nyeri abdomen menurun                                                    |                                                                                           | 5. Untuk memenuhi kalori dan protein                             |
| 3. Sariawan menurun                                                         |                                                                                           | 6. Untuk membantu meningkatkan nafsu makan                       |
| 4. Rambut rontok menurun                                                    |                                                                                           | 9. Untuk mencegah ketergantungan                                 |
| 5. Diare menurun                                                            |                                                                                           | <b>EDUKASI</b>                                                   |
|                                                                             |                                                                                           | 1. Agar dapat duduk saat makan                                   |

|                                       |                                                                                                             |                                                             |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>MEMBAIK</b>                        | <b>Edukasi</b>                                                                                              | 2. Agar kebutuhan yang sudah diprogramkan terpenuhi         |
| 1. Berat badan membaik                | 1. Ajarkan posisi duduk, jika mampu                                                                         | <b>KOLABORASI</b>                                           |
| 2. Indeks masa tubuh (IMT) membaik    | 2. Ajarkan diet yang diprogramkan                                                                           | 1. Untuk mengurangi hambatan saat makan                     |
| 3. Frekuensi makan membaik            | <b>Kolaborasi</b>                                                                                           | 2. Untuk mengetahui dan menentukan program sesuai kebutuhan |
| 4. Nafsu makan membaik                | 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu                  |                                                             |
| 5. Bising usus membaik                | 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu |                                                             |
| 6. Tebal lipatan kulit trisep membaik |                                                                                                             |                                                             |

| 5 | Hipertermi (D.0130)                                          | Termoregulasi (L.14134)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Menejemen Hipertermia (L.15506)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Manajemen Hipertermia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | DEFINISI : suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh. | KRITERIA HASIL:<br><br>MEMBAIK<br><br>MENURUN<br>1. Menggigil menurun<br>2. Kulit merah menurun<br>3. Kejang menurun<br>4. Akrosianosis menurun<br>5. Konsumsi oksigen menurun<br>6. Piloereksi menurun<br>7. Vasokonstriksi perifer menurun<br>8. kutis memorata menurun<br>9. pucat menurun.<br>10. takikardia menurun<br>11. takipnea menurun<br>12. bradikardia menurun<br>13. dasar kuku sianotik menurun<br>14. hipoksia menurun<br><br>MEMBAIK<br>1. suhu tubuh | <b>Observasi</b><br>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)<br>2. Monitor suhu tubuh<br>3. Monitor kadar elektrolit<br>4. Monitor haluaran urin<br>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia<br><br><b>Terapeutik</b><br>6. Sediakan lingkungan yang dingin<br>7. Longgarkan atau lepaskan pakaian<br>8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh<br>9. Berikan cairan oral<br>10. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis | <b>Observasi</b><br>1. Untuk mengetahui penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)<br>2. Untuk mengetahui suhu tubuh<br>3. Untuk mengetahui kadar elektrolit<br>4. Untuk mengetahui haluaran urin<br>5. Untuk mengetahui komplikasi akibat hipertermia<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Untuk membantu faktor penurunan hipertermia<br>2. Untuk membantu faktor penurunan hipertermia<br>3. Untuk mengganti cairan yang keluar akibat hipertermia<br>4. Untuk kenyamanan diri<br>5. Untuk membantu faktor penurunan hipertermia<br>6. Mengurangi pemberian farmakologi<br>7. Membantu pemberian suplai oksigen<br><br><b>Edukasi</b> |

|   |                             |                          |                                                                     |                                               |
|---|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|   |                             | membaik                  | (keringat berlebih)                                                 | 1. Untuk mencegah terjadinya komplikasi       |
|   | 2.                          | suhu kulit membaik       | 11. Lakukan pendinginan                                             | <b>Kolaborasi</b>                             |
|   | 3.                          | kadar glukosa            | eksternal (mis: selimut hipotermia                                  | 1. Untuk membantu mencukupi kebutuhan oksigen |
|   |                             | tubuh                    | atau kompres                                                        |                                               |
|   | 4.                          | membaik                  | dingin pada dahi,                                                   |                                               |
|   | 5.                          | pengisian kapiler        | leher, dada,                                                        |                                               |
|   | 6.                          | membaik                  | abdomen, aksila)                                                    |                                               |
|   |                             | ventilasi membaik        | 12. Hindari pemberian                                               |                                               |
|   |                             | tekanan darah            | antipiretik atau                                                    |                                               |
|   |                             | membaik                  | aspirin                                                             |                                               |
|   |                             |                          | 13. Berikan oksigen, jika                                           |                                               |
|   |                             |                          | perlu                                                               |                                               |
|   |                             |                          | <b>Edukasi</b>                                                      |                                               |
|   |                             |                          | 14. Anjurkan tirah baring                                           |                                               |
|   |                             |                          | <b>Kolaborasi</b>                                                   |                                               |
|   |                             |                          | 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu |                                               |
| 6 | Risiko Hipovolemia (D.0034) | Status Cairan (L. 03028) | Manajemen Hipovolemia (I.03116)                                     | Manajemen Hipovolemia                         |

|                                                                                                     |                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEFINISI : berisiko mengalami penurunan volume cairan intravaskular, interstitial, dan intraselular | <b>KRITERIA HASIL:</b>                        |                                                                                                                                                                                                  | <b>OBSERVASI</b>                                                                                       |
|                                                                                                     | <b>MEMBAIK</b>                                | <b>Observasi</b>                                                                                                                                                                                 | 1. Pemantauan ini penting untuk mendeteksi tingkat keparahan dan menentukan intervensi yang tepat.     |
|                                                                                                     | <b>MENINGKAT</b>                              | 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa lembab meningkat) | 2. Output urin yang menurun merupakan tanda dehidrasi berat yang perlu segera ditangani.               |
|                                                                                                     | <b>MENURUN</b>                                | 2. Monitor intake dan output cairan                                                                                                                                                              | <b>TERAPEUTIK</b>                                                                                      |
|                                                                                                     | 5. Ortopnea menurun                           | 1. Hitung kebutuhan cairan                                                                                                                                                                       | 3. Penting untuk mencegah defisit atau kelebihan cairan.                                               |
|                                                                                                     | 6. Dispnea menurun                            | 2. Berikan posisi                                                                                                                                                                                | membantu meningkatkan aliran darah ke otak dan organ vital, mengurangi risiko syok akibat hipovolemia. |
|                                                                                                     | 7. Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) menurun |                                                                                                                                                                                                  | 3. Dapat membantu menggantikan                                                                         |
|                                                                                                     | 8. Edema anasarka menurun                     |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |
|                                                                                                     | 9. Edema perifer menurun                      |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |
|                                                                                                     | 10. Berat badan menurun                       |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |

|                                            |                                                                            |                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11. Distensi vena jugularis menurun        | modified Trendelenburg                                                     | kehilangan cairan ringan hingga sedang.                                                                                           |
| 12. Suara napas tambahan menurun           | 3. Berikan asupan cairan oral                                              | <b>EDUKASI</b>                                                                                                                    |
| 13. Kongesti paru menurun                  | <b>Edukasi</b>                                                             | 4. membantu mencegah dehidrasi dan mempercepat pemulihan.                                                                         |
| 14. Perasaan lemah menurun                 | 1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral                                | 5. Hipovolemia dapat menyebabkan hipotensi ortostatik, yang meningkatkan risiko pusing dan jatuh saat perubahan posisi tiba-tiba. |
| 15. Rasa haus menurun                      | 2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak                          |                                                                                                                                   |
| 16. Konsentrasi urine menurun              | <b>Kolaborasi</b>                                                          |                                                                                                                                   |
| <b>MEMBAIK</b>                             | 1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL)                 | <b>KOLABORASI</b>                                                                                                                 |
| 17. Frekuensi nadi membaik                 | 2. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis: glukosa 2,5%, NaCl 0,4%) | 6. membantu meningkatkan volume intravaskular secara efektif                                                                      |
| 18. Tekanan darah membaik                  |                                                                            | 7. diberikan untuk menggantikan kehilangan cairan intraseluler dan menghidrasi sel yang mengalami dehidrasi.                      |
| 19. Tekanan nadi membaik                   |                                                                            |                                                                                                                                   |
| 20. Turgor kulit membaik                   |                                                                            |                                                                                                                                   |
| 21. <i>Jugular venous pressure</i> membaik |                                                                            |                                                                                                                                   |
| 22. Hemoglobin membaik                     |                                                                            |                                                                                                                                   |
| 23. Hematokrit membaik                     |                                                                            |                                                                                                                                   |

|   |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                         | 24. <i>Central venous pressure</i> membaik<br>25. <i>Refluks hepatojugular</i> membaik<br>26. Berat badan membaik<br>27. Hepatomegali membaik<br>28. Oliguria membaik<br>29. Intake cairan membaik<br>30. Status mental membaik<br>31. Suhu tubuh membaik                                         | 3. Kolaborasi pemberian cairan koloid (albumin, plasmanate)<br><br>4. Kolaborasi pemberian produk darah                                                                                                                                                                                                                                                                        | 8. mempertahankan volume intravaskular, dan mencegah edema jaringan.<br><br>9. untuk menggantikan volume darah dan meningkatkan kapasitas<br><br>10. oksigenasi tubuh                                                                                                                                                                                                          |
| 7 | <b>Defisit Pengetahuan (D.0111)</b><br><br>DEFINISI : Ketidadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu | <b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b><br><br>KRITERIA HASIL MENINGKAT<br><br>MENINGKAT<br>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat<br>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat<br>3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat<br>4. Perilaku sesuai dengan | <b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b><br><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan<br>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan | <b>Edukasi Kesehatan</b><br><br><b>Observasi</b><br>1. Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>2. Untuk mengetahui faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup bersih dan sehat<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Untuk membantu mempermudah pasien dalam menerima informasi kesehatan<br>2. Untuk membuat kontrak waktu dengan pasien terjadwal |

|   |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | pengetahuan meningkat                                                                                           | 3. Berikan kesempatan untuk bertanya                                                                                                                                                                                                                        | 3. Untuk memberikan kesempatan pada pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|   | MENURUN                                                                                                         | <b>Edukasi</b>                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Edukasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   | 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun                                                             | 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan                                                                                                                                                                                                 | 1. Untuk meningkatkan pemahaman keluarga pada hal apa saja yang mempengaruhi kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|   | 2. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun                                                                | 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat                                                                                                                                                                                                                  | 2. Untuk menjaga pola hidup bersih dan sehat keluarga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|   |                                                                                                                 | 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat                                                                                                                                                                 | 3. Untuk menjaga pola hidup bersih dan sehat keluarga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 8 | <b>Gangguan pola tidur (D.0055)</b><br>DEFINISI : Gangguan kualitas dan kuantitas tidur akibat faktor eksternal | <b>Pola Tidur (L.05045)</b><br>KRITERIA HASIL MEMBAIK<br>MENURUN<br>1. Keluhan sulit tidur menurun<br>2. Keluhan sering terjaga<br>3. Keluhan tidak puas tidur menurun<br>4. Keluhan pola tidur berubah menurun<br>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun | <b>Dukungan Tidur (I.05174)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur<br>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)<br>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)<br>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, |
|   |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Dukungan Tidur</b><br><b>Observasi</b><br>1. Mengkaji aktivitas tidur pasien<br>2. Mengkaji kondisi yang mengganggu tidur pasien<br>3. Mengkaji kebiasaan makanan dan minuman pasien<br>4. mengkaji obat tidur yang dikonsumsi pasien<br><br><b>Terapeutik</b><br>1. Mengatur lingkungan, pencahayaan, kebisingan yang mengganggu tidur pasien<br>2. Mengurangi waktu tidur pada siang hari sehingga di malam hari bisa tidur lebih cepat     |

|                |                                                                                                  |                                                                                      |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                | kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)                                                      | 3. Untuk mengurangi stress sebelum tidur                                             |
| 2.             | Batasi waktu tidur siang, jika perlu                                                             | 4/ Mengatur jadwal tidur pasien untuk melatih pola tidur pasien                      |
| 3.             | Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur                                                    | 5. Untuk meningkatkan kenyamanan pasien                                              |
| 4.             | Tetapkan jadwal tidur rutin                                                                      | 6. Mengatur jadwal pemberian obat atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur pasien  |
| 5.             | Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) | <b>Edukasi</b>                                                                       |
| 6.             | Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga           | 1. Memberi tahu pasien pentingnya tidur selama sakit                                 |
| <b>Edukasi</b> |                                                                                                  | 2. Memberi pilihan pada pasien untuk menepati kebiasaan waktu tidur                  |
| 1.             | Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit                                                     | 3. Memberi tahu pasien pentingnya memilih makanan atau minuman yang mengganggu tidur |
| 2.             | Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur                                                          | 4. Memberi tahu penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor untuk tidur     |
| 3.             | Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur                                       |                                                                                      |
| 4.             | Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM                 |                                                                                      |

#### **2.2.4. Pelaksanaan**

Implementasi keperawatan, seperti yang didefinisikan oleh IGA Dewi Purnamawati dan Indria Rifka Fajri (2020), adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Tindakan ini, yang berbentuk berbagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, bersifat intelektual, teknis, dan interpersonal. Tindakan keperawatan meliputi observasi keperawatan, tindakan keperawatan, kegiatan medis, dan pendidikan keperawatan atau kesehatan.

#### **2.2.5. Evaluasi**

Ernawati (2019) menegaskan bahwa evaluasi keperawatan adalah langkah terakhir dalam proses keperawatan yang menetapkan cakupan tujuan rencana keperawatan. Membandingkan hasil akhir yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan adalah cara evaluasi ini dilakukan. Ada dua kategori untuk evaluasi, yaitu:

- a) Evaluasi Formatif: yaitu dilakukan setelah mengimplementasikan rencana keperawatan
- b) Evaluasi Sumatif: yaitu setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan dan membuat SOAP

## **2.3. Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif**

### **2.3.1. Definisi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif**

Bersihan jalan napas yang tidak efektif didefinisikan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) sebagai ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau sumbatan jalan napas untuk mempertahankan paten jalan napas..

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah kondisi di mana seseorang tidak dapat batuk secara optimal. Kondisi ini terjadi ketika individu mengalami kesulitan dalam mengeluarkan sekret atau mengalami sumbatan pada saluran napas, sehingga mengganggu kelancaran jalan napas (Puspitasari et al., 2021).

### **2.3.2. Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif**

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) tanda dan gejala yang muncul pada bersihan jalan napas tidak efektif yaitu:

- a. Gejala dan Tanda Mayor
  1. Subjektif: Tidak Tersedia
  2. Objektif:
    - a) batuk tidak efektif
    - b) tidak mampu batuk.
    - c) hipersekresi.
    - d) Mengi, wheezing dan / atau ronkhi kering.
    - e) Mekonium di jalan Napas pada Neonatus.
- b. Gejala dan Tanda Minor
  1. Subjektif
    - a) Dispnea.

- b) Sulit bicara.
- c) Ortopnea.
- 2. Objektif
  - a) Gelisah.
  - b) Sianosis.
  - c) Bunyi napas menurun
  - d) Frekuensi napas berubah
  - e) Pola napas berubah

### **2.3.3. Faktor Penyebab Dari Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif**

Berikut ini adalah faktor-faktor yang diidentifikasi oleh Tim Kelompok Kerja SDKI DPP PPNI (2017) sebagai penyebab ketidaklancaran bersihan jalan napas:

#### **a. Spasme jalan napas**

Jalan napas menyempit karena kejang otot yang terjadi secara tiba-tiba, sehingga sulit untuk mengeluarkan sekret yang tertahan dan menyebabkan sesak.

#### **b. Hipersekresi jalan napas**

Sekresi, dahak, dan produksi lendir yang berlebihan di saluran napas. Dengan demikian, ada kemungkinan bahwa sekresi yang berlebihan akan membatasi saluran napas, menyebabkan pasien menjadi sesak napas karena kekurangan oksigen.

c. Disfungsi neuromuskular

Tidak berfungsinya otot dan sistem neurologis. Otot-otot pernapasan dapat melemah akibat gangguan neuromuskuler yang berdampak pada kekuatan kedua sistem otot tubuh. Masalah pernapasan dapat terjadi akibat kerusakan otot-otot pernapasan ini.

d. Benda asing di jalan napas

Adanya benda di jalan napas yang seharusnya tidak ada di sana. dapat terjadi sebagai akibat dari berbagai kejadian.

e. Adanya jalan napas buatan

Penyakit yang disebabkan oleh prosedur medis (seperti trakeostomi dan ETT)

f. Sekresi yang tertahan

Kejang saluran napas, dahak yang terlalu kental, dan batuk yang tidak efisien, semuanya dapat menyebabkan sekresi atau dahak yang tertahan.

g. Hyperplasia dinding jalan napas

Terjadi penebalan dinding saluran napas, yang mempersempit saluran napas dan mengakibatkan kekurangan oksigen dan dispnea.

h. Proses infeksi dan respon alergi

Proses infeksi virus atau bakteri memengaruhi saluran napas atau sistem pernapasan (misalnya batuk, pilek, dll.). Sistem kekebalan tubuh bereaksi berlebihan atau bereaksi tidak normal terhadap berbagai zat, termasuk makanan, sabun, debu, serbuk sari, dan suhu udara.

i. Dan efek agen farmakologis (mis. Anestesi)

#### 2.3.4. Penatalaksanaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Peneliti bermaksud untuk mencari solusi kreatif, khususnya dengan menawarkan inhalasi aromaterapi peppermint, berdasarkan beberapa laporan masalah keperawatan. Berikut ini adalah solusi kreatif untuk masalah keperawatan yang berkaitan dengan pembersihan jalan napas yang buruk:

##### a. Definisi pemberian inhalasi aromaterapi peppermint

Anwari dkk. (2019) menyatakan bahwa menghirup aromaterapi peppermint merupakan prosedur langsung yang dapat dilakukan dengan wadah waskom yang berisi air hangat dan beberapa tetes minyak esensial peppermint. Tujuan dari penghirupan ini adalah untuk meminimalkan hiperaktivitas bronkus, mengencerkan dahak, mengatasi infeksi, dan mengatasi bronkospasme.

##### b. Efektifitas pemberian inhalasi aromaterapi peppermint

Mentol sebagai komponen utama dalam peppermint, membantu membersihkan hidung dan memfasilitasi pernapasan yang lebih baik. Dengan kualitas antivirus dan antibakterinya, peppermint dapat mengurangi peradangan, meningkatkan relaksasi, dan mencegah produksi lendir yang berlebihan di saluran napas, yang dapat meringankan kondisi pernapasan yang ditandai dengan berkurangnya penyempitan dan batuk yang lebih produktif. (Silitonga et al, 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosuliana, N.E (2024) tentang “ Penerapan Aromaterapi Peppermint Oil Pada Balita Bronkopneumonia ”, yang menunjukkan bahwa evaluasi akhir pada pasien yang diberikan

inhalasi dengan aromaterapi peppermint efektif dalam menurunkan frekuensi nafas dan akumulasi sputum pada balita dengan bronkopneumonia, dan dapat dijadikan intervensi keperawatan berbasis evidence-based.

c. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian inhalasi aromaterapi peppermint

1. Pengertian

Aromaterapi peppermint mengandung menthol(50%) dan menthone (10%-30%) yang tinggi, dapat diberikan secara inhalasi

2. Tujuan

- a) Untuk mengurangi rasa nyeri
- b) Menurunkan ketegangan otot
- c) Mengurangi kecemasan
- d) Memberikan relaksasi & kenyamanan

3. Persiapan alat dan bahan

- a) Jam
- b) Lembar informed consent
- c) Diffuser
- d) Air
- e) Essensial oil peppermint
- f) Sarung tangan

4. Persiapan pasien

Menjelaskan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan

## 5. Prosedur

- a) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis)
- b) Tanyakan apakah pasien menyukai aromaterapi peppermint
- c) Ukur skala nyeri sebelum pemberian intervensi menggunakan NRS
- d) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
- e) Siapkan alat dan bahan
- f) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- g) Pasang sarung tangan, jika perlu
- h) Tempatkan pasien ditempat yang tenang dan nyaman
- i) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- j) Berikan posisi nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur)
- k) Menyiapkan alat diffuser/humidifier dengan mengisi air bersih 30 ml kedalam reservoir lalu tambahkan 15 tetes minyak esensial peppermint ke dalam reservoir air kemudian nyalakan.
- l) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi peppermint selama 30 menit
- m) Pantau respon pasien selama diberikan tindakan
- n) Rapihkan pasien
- o) Lepaskan sarung tangan
- p) Ukur skala nyeri sesudah pemberian intervensi menggunakan NRS
- q) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

Sumber (Purwaningsih et, al. 2023)