



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH UTAMA BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN TERAPI
INHALASI UAP AIR PANAS & AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH
PADA ANAK ISPA DI WILAYAH PUSKESMAS KEMRANJEN 1**

HANIFAN ZAKI FAUZI

202201038

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH UTAMA BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN TERAPI
INHALASI UAP AIR PANAS & AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH
PADA ANAK ISPA DI WILAYAH PUSKESMAS KEMRANJEN 1**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan DIII keperawatan

HANIFAN ZAKI FAUZI

202201038

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hanifan Zaki Fauzi

NIM : 202201038

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 07 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



(Hanifan Zaki Fauzi)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hanifan Zaki Fauzi

NIM : 202201038

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan,menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aromaterapi Minyak Kayu Putih Pada Anak Ispa Di Wilayah Puskesmas Kemranjen 1”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulias/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Universitas Muhammadiyah Gombong

Pada Tanggal : 07 Juli 2025

Yang menyatakan



(Hanifan Zaki Fauzi)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hanifan Zaki Fauzi NIM 202201038 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak
Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aroma Terapi
Minyak Kayu Putih Pada Anak Ispa Di Wilayah Puskesmas Kemranjen 1" telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Kebumen, 07 Juli 2025

Pembimbing



Ning Iswati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Mengetahui Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hanifan Zaki Fauzi dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aroma Terapi Minyak Kayu Putih Pada Anak Ispa Di Wilayah Puskesmas Kemranjen I” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal:

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Nurlaila, S.Kep.Ns., M.kep

()

Penguji Anggota :

Ning Iswati, M.Kep.

()

Mengetahui Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

()

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, April 2025
Hanifan Zaki Fauzi¹, Ning Iswati²
Email: zakifauzi607@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH THE MAIN PROBLEM OF INEFFECTIVE AIRWAYS CLEARANCE WITH HOT STEAM INHALATION THERAPY & EUCALYPTUS OIL AROMATHERAPY IN CHILDREN WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTION (ARI) IN KEMRANJEN 1 COMMUNITY HEALTH CENTER

Background: Ineffective airway clearance often happens in children with acute respiratory infection (ARI) because of mucus that blocks breathing. Using a nebulizer is effective but not always affordable. Hot water vapor inhalation therapy with eucalyptus oil aromatherapy is a simple alternative that can help reduce symptoms and improve breathing, especially in areas with limited access to health services.

Objective: To find out the effectiveness of hot water steam inhalation therapy and eucalyptus oil aromatherapy in solving the problem of ineffective airway clearance in children with acute respiratory infection (ARI).

Method: This research used a descriptive case study design with three children aged 6–9 years who had acute respiratory infection (ARI) in *Kemranjen 1* Community Health Center. The therapy was given twice a day for four days, followed by an evaluation of respiratory rate, additional breath sounds, and chest retractions.

Results: All three children showed that acute respiratory infection (ARI) symptoms such as productive cough, shortness of breath, and rhonchi during assessment. The nursing diagnosis was ineffective airway clearance. The intervention focused on airway management using hot water steam inhalation therapy and eucalyptus oil aromatherapy. The therapy was done for 4 days, twice a day. Evaluation showed that the average respiratory rate decreased from 34 breaths per minute to 22 breaths per minute, rhonchi disappeared, and chest retractions were no longer found.

Recommendation: This therapy can be used as a complementary alternative therapy that can be applied by health workers and the community to treat mild to moderate acute respiratory infection (ARI) in children.

Keywords: *ARI, ineffective airway clearance, inhalation, eucalyptus oil*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025
Hanifan Zaki Fauzi¹, Ning Iswati²
Email: zakifauzi607@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH UTAMA BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN TERAPI INHALASI UAP AIR PANAS & AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH PADA ANAK ISPA DI WILAYAH PUSKESMAS KEMRANJEN 1

Latar Belakang: Bersihan jalan napas tidak efektif sering terjadi pada anak dengan ISPA akibat penumpukan sekret yang menghambat pernapasan. Penggunaan nebulizer efektif namun tidak selalu terjangkau. Terapi inhalasi uap air panas dengan aromaterapi minyak kayu putih menjadi alternatif sederhana yang dapat membantu mengurangi gejala dan memperbaiki jalan napas, terutama di lingkungan dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan.

Tujuan: Mengetahui efektifitas terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih dalam menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan ISPA.

Metode: Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif terhadap tiga anak usia 6-9 tahun yang mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Kemranjen 1. Terapi dilakukan dua kali sehari selama empat hari, dilanjutkan evaluasi terhadap frekuensi napas, suara napas tambahan, dan tarikan dinding dada ke dalam.

Hasil: Ketiga pasien anak menunjukkan gejala ISPA seperti batuk berdahak, sesak napas, dan ronchi pada tahap pengkajian. Ditetapkan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Intervensi difokuskan pada manajemen jalan napas dengan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih. Implementasi dilakukan selama 4 hari, dua kali sehari. Hasil evaluasi menunjukkan rata-rata frekuensi napas menurun dari 34x/menit menjadi 22x/menit, suara ronchi menghilang, dan tarikan dinding dada ke dalam tidak lagi ditemukan.

Rekomendasi: Terapi ini dapat dijadikan alternatif terapi komplementer yang bisa diterapkan oleh tenaga Kesehatan maupun masyarakat dalam menangani ISPA ringan hingga sedang pada anak.

Kata Kunci: ISPA, bersihan jalan napas tidak efektif, inhalasi, minyak kayu putih

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang maha pengasih dan penyayang, atas taufiq dan hidayah- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aromaterapi Minyak Kayu Putih Pada Anak Ispa Di Wilayah Puskesmas Kemranjen 1”. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Amd.Kep.

Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Bapak Adam Malik selaku ayah penulis yang tak kenal lelah membesarkan penulis hingga saat ini, dan Ibu Ambar Purwati selaku ibu penulis sekaligus cinta pertama penulis, penulis mengucapkan terimakasih banyak selalu mendoakan, dan memberikan dukungan penulis baik secara moral, spiritual, dan finansial sehingga dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
2. Ibu Dr. Hj. Herniatun., M.Kep., Sp.,Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Ning Iswati, M.Kep selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada penulis dari awal sampai terselesaikannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Bambang Utoyo, M.Kep selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan motivasi kepada penulis.
6. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns., M.kep selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
7. Dengan tulus penulis mengucapkan terimakasih kepada Qanita Humaimmah Candraning Tyas, seseorang yang tak kalah berarti dalam hidup penulis. Terimakasih sudah menjadi rumah bagi penulis, telah memberikan motivasi

dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, meluangkan baik tenaga, waktu dan pikiran. Terimakasih telah menjadi bagian awal perjalanan kuliah hingga sudah sampai pada tahap ini.

8. Terimakasih kepada Akbar, Anjar, Iqbal dan Dhimas sebagai sahabat penulis, serta, teman-teman D3 Keperawatan A Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi bentuk maupun isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca demi perbaikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Konsep ISPA	7
a. Definisi	7
b. Etiologi	7
c. Manifestasi Klinis	8
d. Pathway	11
2. Konsep Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif ..	12
a. Pengkajian	12
b. Pemeriksaan Fisik	13
c. Pengkajian fungsional menurut Gordon	14
d. Pengukuran Antropometri	14
e. Diagnosa Keperawatan	14
f. Intervensi Keperawatan	16
g. Implementasi Keperawatan	17
h. Evaluasi Keperawatan	18

3. Konsep Terapi Inhalasi Uap Panas dengan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.....	19
a. Pengertian	19
b. Tujuan	19
c. Manfaat	19
d. Keberhasilan	20
e. Cara pemberian terapi uap air panas dengan aromaterapi minyak kayu panas.....	20
B. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE STUDI KASUS.....	24
A. Desain Karya Tulis	24
B. Pengambilan Subjek	24
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus.....	25
D. Definisi Operasional.....	25
E. Instrumen	26
F. Langkah Pengambilan Data	27
G. Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Laporan Kasus	30
B. Tindakan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas dan Aromaterapi Minyak Kayu Putih	37
C. Hasil penelitian	39
D. Pembahasan	41
E. Keterbatasan Studi Kasus	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sampai saat ini masih menjadi alasan utama mengapa banyak ditemukannya anak yang sedang dilakukan perawatan di fasilitas kesehatan. Sesuai yang dilansir oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa kejadian ISPA ini dengan tingkat kematian anak di bawah lima tahun berada diatas 40 per 1000 kelahiran hidup atau 15%-20% pada balita setiap tahunnya.

Di negara Indonesia, penyakit infeksi ini masih menempati posisi paling atas sebagai penyakit yang merenggut banyak nyawa terutama pada balita dan bayi dengan pravelensi 25% dengan morbiditas kekurangan gizi 14,9%. Hal penting yang menjadi penyebab terjadinya infeksi saluran pernapasan akut ini yaitu status gizi, karena dengan buruknya status gizi akan mengakibatkan imunitas tubuh akan berkurang sehingga dapat meningkatkan masalah karena infeksi (Widianti, 2020).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2018, fenomena ISPA pada balita menyentuh 20%-30% dari seluruh angka kematian balita, dengan prevalensi sebesar 3,55% dari total kasus 7.639.507 anak pada tahun 2019. Faktor risiko utama ISPA meliputi ventilasi rumah yang buruk, kepadatan hunian, status gizi, imunisasi yang tidak lengkap, serta kebiasaan merokok dalam rumah yang menjadi faktor paling dominan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan melalui edukasi orang tua, perbaikan kondisi hunian, serta promosi imunisasi dan gizi seimbang untuk menurunkan angka kejadian ISPA pada balita (Fakarina *et al.*, 2023).

ISPA diartikan sebagai semua gangguan berupa infeksi yang menjangkit saluran napas bagian atas maupun saluran saluran napas bagian bawah, infeksi ini dapat terjadi karena adanya virus dan bakteri. Batuk, demam, suara yang serak, sesak napas, disertai nyeri pada tenggorokan merupakan gejala yang akan timbul jika anak terkena infeksi saluran pernapasan akut, dan sangat berbahaya jika penyakit ISPA ini tidak segera ditangani kan ada banyak masalah yang akan muncul.(Ratnaningsih, 2020).

Jika ISPA pada anak atau balita tidak ditangani, hal ini akan menjadi persoalan yang krusial dan sangat berpengaruh kedepannya. Salah satunya yaitu perkembangan anak dapat terganggu, berat badan anak akan turun jika sakit dengan waktu yang lama, padahal pada usia tersebut berat badan anak seharusnya naik sesuai tumbuh kembangnya. Komplikasi yang sangat berbahaya akan terjadi jika infeksi yang menyerang bagian paru paru tidak ditangani dengan baik dan segera. Komplikasi yang akan terjadi karena hal tersebut adalah kegagalan napas yang disebabkan berhentinya fungsi paru paru, meningkatnya CO₂ dalam darah dan gagal jantung, oleh karena itu perawat harus menentukan masalah keperawatan yang tepat untuk anak dengan ISPA (Amiruddin *et al.*,2022).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah diagnosa keperawatan yang tepat untuk anak penderita penyakit ISPA, bersihan jalan napas tidak efektif diartikan sebagai situasi dimana ketidakmampuan seseorang untuk menjaga sistem pernapasannya terutama pada jalan napas terbebas dari sumbatan benda asing. Sputum atau yang sering disebut dahak yang terkumpul di saluran napas, sehingga menghalangi oksigen masuk melalui jalan napas. Setelah menentukan masalah keperawatannya perawat juga harus merencanakan tindakan apa yang sesuai dengan kebutuhan klien (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Rencana tindakan keperawatan yang bisa diterapkan sesuai prosedur yang terdapat pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada pasien dengan infeksi saluran pernapasan akut salah

satunya yaitu dengan kolaborasi pemberian terapi obat inhalasi. Nebulizer termasuk salah satu alat terapi pengobatan dengan cara memberikan obat-obatan yang dihirup melalui alat, cara kerja obat tersebut yaitu dengan memecahkan partikel pada kandungan obat tersebut terlebih dahulu, pemecahan partikel dalam obat tersebut melalui cara humidifikasi. Pemberian terapi nebulizer ini bertujuan untuk merilekskan otot-otot di sekitar saluran pernapasan, mengencerkan secret yang terdapat pada jalan napas, dan melembabkan area jalan napas (Wabang *et al.*, 2024). Akan tetapi pemberian nebulizer biasanya diberikan hanya saat di fasilitas pelayanan kesehatan yang tentunya tidak semua kalangan bisa menggunakannya. Ada beberapa solusi lain untuk mengatasi masalah ini, contohnya dengan menggunakan bahan atau alat yang mudah ditemui disekitar masyarakat, yang pastinya terapi ini bisa diterapkan dirumah dan mudah digunakan serta tidak mengeluarkan banyak biaya.

Terapi inhalasi uap air panas yang dikombinasikan bersama aromaterapi minyak kayu putih adalah salah satu alternatif atau solusi yang tepat untuk menggantikan terapi farmakologis, karena terapi ini tidak memerlukan bahan atau alat dengan biaya yang mahal, terapi ini juga akan memberikan sedikit efek samping karena menggunakan zat alami yaitu minyak kayu putih. Minyak kayu putih memiliki kandungan yang mempunyai sifat mengencerkan dahak dan melegakan pernapasan, kandungan tersebut akan dibawa masuk bersamaan dengan uap air panas ke dalam saluran pernapasan, sehingga akan mengurangi gejala pada anak dengan ISPA seperti batuk, sesak napas, pilek dan yang lain-lain. Terapi ini terbukti berhasil untuk menangani gangguan beresihan jalan napas tidak efektif seperti penelitian sebelumnya oleh Larasuci Arini & Setiadi Syarli yaitu implementasi pemberian uap air panas dengan aromaterapi minyak kayu putih terhadap anak penderita ISPA dengan hasil meningkatnya bersihan jalan napas, suara ronkhi berkurang, frekuensi batuk menurun dan frekuensi nafas menurun (Arini., & Syarli, 2022).

Di Kecamatan Kemranjen ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang umum, banyak anak-anak yang mengalami gejala seperti batuk, pilek, sesak napas, serta produksi dahak yang berlebihan. Selama ini, penanganan yang umum dilakukan adalah dengan pergi ke pelayanan kesehatan masyarakat untuk mendapatkan obat yang diresepkan dokter. Namun, pengobatan alternatif seperti terapi inhalasi uap air panas yang dikombinasikan bersama aromaterapi minyak kayu putih belum pernah diterapkan sebelumnya, maka dari itu peneliti ingin mengetahui efektifitas pemberian terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan ISPA.

Harapan peneliti dalam karya tulis ilmiah ini yaitu membantu meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan klien khususnya anak dengan ISPA, dan pastinya bisa mengatasi gangguan bersihan jalan napas tidak efektif dengan penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aroma Terapi Minyak Kayu Putih Pada Anak ISPA Di Wilayah Puskesmas Kemranjen 1 ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah “Apakah pemberian terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih dapat mengatasi bersihan jalan napas pada anak ISPA”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas pada anak ISPA

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian tentang penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk menangani gangguan bersihan jalan napas terhadap anak ISPA.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan tentang penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk menangani masalah bersihan jalan napas terhadap anak ISPA..
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan tentang penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk menangani masalah bersihan jalan napas terhadap anak ISPA.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan tentang penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk menangani masalah bersihan jalan napas terhadap anak ISPA.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan meliputi frekuensi nafas, produksi sputum, suara napas tambahan, tarikan dinding dada kedalam dengan pemberian terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk menangani masalah bersihan jalan napas terhadap anak ISPA.

D. Manfaat

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan terhadap masyarakat dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak ISPA dengan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Meingkatkan ilmu dan teknologi terapan pada bidang keperawatan dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak

ISPA dengan penerapan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih

3. Bagi penulis

Menambah pengalaman dalam mengimplementasikan penerapan terapi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih untuk menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah, A. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Paccerakang Kota Makassar. *Wal'afiat Hospital Journal*, 1(2), 64–71.
- Amalia, I., Nuryani, D. D., & Aryastuti, N. (2021). Analisis faktor intrinsik risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung tahun 2019. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(3), 365–385.
- Amiruddin, A., Anasril, A., Maryono, M., & Gustini, S. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak balita. *Jurnal Sosial dan Sains*, 1144–1150.
- Anisah, R. L. (2025). Terapi Inhalasi Sederhana (Minyak Kayu Putih) Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa). *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 3(2), 68–77.
- Arini, L., & Syarli, S. (2022). Implementasi terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 96–99.
- Dewi, S. U., & Oktavia, D. V. (2021). Penerapan terapi inhalasi sederhana dalam peningkatan bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 65–72.
- Ernawati, N. (2019). *Implementasi dan evaluasi keperawatan dengan pendekatan kasus: Modul 3*.
- Fakarina, F., Fitriyani, N. L., Maulana, J., & Akbar, H. (2023). Faktor risiko kejadian ISPA pada balita di Indonesia: Studi literatur. *Graha Medika Public Health Journal*, 23–35.
- Hayat, N., Rahmadeni, A. S., & Usmi, M. (2022). Asuhan keperawatan pada anak dengan ISPA terhadap pemberian fisioterapi dada untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1273–1282.
- Iswati, N., & Garini, A. S. (2022, June). Asuhan keperawatan pasien ISPA dengan terapi uap minyak kayu putih di RS PKU Muhammadiyah Gombong. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 68–75).
- Kristiningrum, E. (2023). Terapi inhalasi nebulisasi untuk penyakit saluran pernapasan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 105–107.

- Luthfi, F., Syahputri, V. N., & Dewiana, D. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 105–111.
- Maryam. (2023). *Buku ajar keperawatan anak akut*. Maha Karya Citra Utama Grup.
- Naja, A. H., Kasim, J., & Suhartatik. (2021). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Pembantu Desa Takkalasi Sidenreng Rappang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(1), 67–69.
- Nurhikmah. (2023). Definisi dan etiologi infeksi saluran pernapasan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1).
- Oktavia, R. (2023). *Analisis penerapan fisioterapi dada dan inhalasi pada anak dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif di Bangsal Anak RSUD Raden Mataher* [Skripsi, Universitas Jambi].
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Praseteya, H. D. (2021). *Evaluasi pemberian antibiotik untuk pengobatan ISPA pada anak di Puskesmas Dander* [Skripsi, Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri].
- R, N. S., Faisal, M., & Indriyanti, N. (2021, December). Kajian penggunaan obat off-label pada penyakit ISPA pasien pediatri di RSUD Majene: *Study of off-label drugs use in pediatric patients at Majene General Hospital*. In *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences* (Vol. 14, pp. 96–105).
- Ratnaningsih, E., & Benggu, N. I. (2020). Terapi komplementer dalam mengatasi ISPA pada ibu yang memiliki balita di Dusun Setan Desa Maguwoharjo, Kelurahan Depok, Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, 8–18.
- SIKI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (II)*. DPP PPNI.
- Sundari, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Makanan Jajanan dengan Riwayat Penyakit Infeksi di Masa Pandemi. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 2(3), 485–490.
- Suprapti, E., Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2024). Pengaruh terapi inhalasi sederhana untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA di wilayah Puskesmas Bugangan Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 212–219.

- Wabang, A. P. Y., Aty, Y. M. V. B., Blasius, G., & Tat, F. (2024). Penerapan terapi inhalasi nebulizer pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat community-acquired pneumonia. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 31–43.
- Wahyu Sawitri, S. R. I. (2023). *Asuhan keperawatan anak pada An. A dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi terapi uap air panas minyak kayu putih di ruang akut RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2023* [Tesis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang].
- Widianti, S. (2020). Penanganan ISPA pada anak balita (studi literatur). *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 79–88.





LAMPIRAN

Lampiran

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1	Penentuan Judul							
2	Penyusunan Proposal							
3	Ujian Proposal							
4	Pengambilan Data Penelitian							
5	Penyusunan BAB 4-5 Hasil Penelitian							
6	Ujian Hasil KTI							

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
 NIK : 96009
 Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan dengan Masalah
 Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
 Dengan Pemberian Terapi Uap Air Panas
 Dan Aromaterapi Minyak Kayu Putih Pada
 Anak ISPA di Wilayah Puskesmas
 Kemranjen 1

Nama : Hanifan Zaki Fauzi

NIM : 202201038

Program studi : D3 Keperawatan

Hasil cek : 18%

Gombong, 21 April 2025.

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(*[Signature]*
 (Pustakawan.....))

(*[Signature]*
 (Sawiji, M.Sc))



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Hanifan Zaki Fauzi
NIM/NPM : 202201038
NAMA PEMBIMBING : Ning Iswati, S. Kep., Ns., M. Kep

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	10/10/2024	Pertemuan 1 1. Pengajuan judul 2. Rekomendasi judul oleh pembimbing		
2.	25/10/2024	Pertemuan 2 1. Konsultasi BAB I 2. Revisi BAB I		
3.	5/11/2024	Pertemuan 3 1. Konsultasi revisi BAB I 2. Konsultasi BAB II dan III 3. Revisi BAB II dan III		

4.	12/11/2024	Pertemuan 4 1. Konsultasi Revisi BAB II dan III		
5.	15/11/2024	Pertemuan 5 1. Konsultasi revisi BAB I, II, dan III 2. Lanjut Turnitin		
6.	26/11/2024	Pertemuan 6 ACC Proposal		
7.	11/03/2025	Pertemuan 7 1. Konsultasi revisi proposal		
8.	14/04/2025	Pertemuan 8 1. Konsultasi BAB IV dan V 2. Revisi BAB IV dan V		
9.	16/04/2025	Pertemuan 9 1. Konsultasi revisi BAB IV dan V		
10.	17/04/2025	Pertemuan 10 ACC Seminar Hasil		

11.	14/05/2025	Pertemuan 11 1. Konsultasi revisi semhas		
-----	------------	--	---	---

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



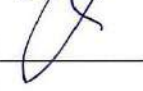
(Hendri Tamara Lada, S. Kep., Ns., M. Kep)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TIGAFAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Hanifan Zaki Fauzi
NIM/NPM : 202201038
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, S. Pd., M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	26, Juni 2025	Sending file		
2	26, Juni 2025	Has been revised		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Mada, S.Kep., Ns., M.Kep)

Lampiran Lembar Observasi Terapi Inhalasi Uap Panas & Aromaterapi Minyak Kayu Putih

Terapi inhalasi uap air panas & aromaterapi minyak kayu putih		RR		Suara napas tambahan		Frekuensi Batuk		Tarikan dinding dada kedalam	
Inisial	Waktu	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post
Pasien 1	Hari 1								
	Hari 2								
	Hari 3								
	Hari 4								
Pasien 2	Hari 1								
	Hari 2								
	Hari 3								
	Hari 4								
Pasien 3	Hari 1								
	Hari 2								
	Hari 3								
	Hari 4								

Lampiran Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INHALASI UAP AIR PANAS & AROMA TERAPI MINYAK KAYU PUTIH	
Pengertian	Terapi nonfarmakologis yang menggunakan Teknik inhalasi, yaitu dengan mencampurkan air panas dengan aromaterapi berupa minyak kayu putih yang akan menghasilkan uap, uap tersebut yang akan dihirup oleh klien yang bertujuan untuk melegakan napas dan mengencerkan dahak (Nuzulia, 2022)
Tujuan	1) Mengencerkan dahak agar mudah dikeluarkan 2) Melonggarkan saluran pernapasan
Peralatan	a. Air panas 500 ml dengan suhu di atas 45 derajat selsius b. Tumbler tahan panas c. Minyak kayu putih
Prosedur	1. Tahap pra interaksi a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam pada klien b. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan c. Menanyakan kesiapan klien 3. Tahap kerja a. Mengatur klien dengan posisi duduk b. Meletakkan air panas pada tumbler tahan panas c. Masukan minyak kayu putih pada

	air panas dalam wadah 3-5 tetes d. Meminta klien untuk menghirup uap selama 10-15 menit e. Merapikan klien 4. Tahap terminasi a. Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan tindakan b. Melakukan Evaluasi tindakan c. Membereskan alat d. Mencuci tangan
Sumber	Nuzulia, A. (2022). <i>Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas. Angewandte Chemie International Edition</i>, 6(11), 951–952.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Wilayah Puskesmas Kemrajnen 1
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas & Aromaterapi Minyak Kayu Putih yang dapat memberikan manfaat agar pasien anak dengan ispa dapat teratasi .
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 – 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam ke ikut sertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang di berikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini. Silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 0895422781816

PENELITI

Hanifan Zaki Fauzi

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hanifan Zaki Fauzi dengan judul

“ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH UTAMA BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN TERAPI INHALASI UAP AIR PANAS DAN AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI WILAYAH PUSKESMAS KEMRANJEN 1”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Banyumas,.....

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Banyumas,

Peneliti

Hanifan Zaki Fauzi

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 1

Nama pengkaji : Hanifan Zaki Fauzi

Tanggal pengkajian : 6 januari 2025

A. Identitas klien

Nama : An.A
Umur : 6 Tahun
Tanggal lahir : 21 juli 2018
Jenis Kelamin : laki laki
Agama : Islam
Alamat : Sibrama, Banyumas

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. A
Umur : 48 Tahun
Alamat : Sibrama, Banyumas
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Ibu
Pekerjaan : pedangang

C. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Batuk berdahak

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Saat dilakukan pengkajian Ny. A mengatakan bahwa An .A mengalami gejala meliputi batuk berdahak, dahak susah dikeluarkan,

terkadang tampak sesak napas, demam tetapi sekarang sudah tidak, gejala tersebut muncul sejak 1 hari sebelum dibawa ke puskesmas untuk berobat, Ny. A menduga karena sering jajan sembarangan dan suka minum es kemasan. An. A dibawa ke puskesmas pada tanggal 4 februari 2024 dan dokter memberikan diagnose ISPA, dokter memberikan obat berupa paracetamol, amoxicillin dan ambroxol, saat dikaji An. A masih mengeluhkan gejala yang sama hasil TTV menunjukan, RR: 32x/menit, Nadi: 112x/menit, Suhu: 37 derajat selsius, BB: 18 kg, TB: 114 cm, klien tampak batuk disertai dahak, ronchi, tidak ada tarikan dinding dada ke dalam klien tampak sedikit pucat

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ny. A mengatakan anaknya pernah dirawat dirumah sakit pada usia 5 tahun karena bronchopneumonia

1) Prenatal

- a. Pemeriksaan kehamilan : setiap bulan
- b. Kenaikan Keluhan selama hamil : Mual & muntah
- c. Riwayat terpapar radiasi : Tidak ada (-)
- d. Riwayat terapi obat : Tidak Ada (-)
- e. BB bertambah selama hamil : 10 kg
- f. Imunisasi TT : 2 kali

2) Natal

- a. Tempat melahirkan : PKM Kemranjen 1
- b. Jenis Persalinan : Spontan
- c. Penolong Persalinan : Bidan
- d. Komplikasi persalinan : Tidak ada

3) Intranatal

- a. Kondisi bayi : BB Lahir : 2900 gr PB: 50 cm
- b. Penyakit anak : Tidak mempunyai masalah kesehatan
- c. Problem menyusui : Tidak ada

D. Riwayat imunisasi

Ny. A mengatakan bahwa An, A selalu imunisasi lengkap sesuai usia

E. Riwayat pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pertumbuhan Fisik

- a. Berat badan : 18kg
- b. Tinggi badan : 114 cm
- c. Lingkar kepala : 51 cm
- d. Lingkar dada : 55 cm
- e. LILA : 16 cm
- f. Waktu tumbuh gigi : usia 6 bulan

F. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

1. Riwayat Psikososial

- a) Tempat tinggal : Hidup bersama orang tua dirumah.
- b) Lingkungan rumah : Bersih dan aman.
- c) Hubungan antar anggota keluarga : Anak ketiga dari orang tua Ny.A yang berusia 6 Tahun
- d) Pengasuh anak : ibu

2. Riwayat Spiritual

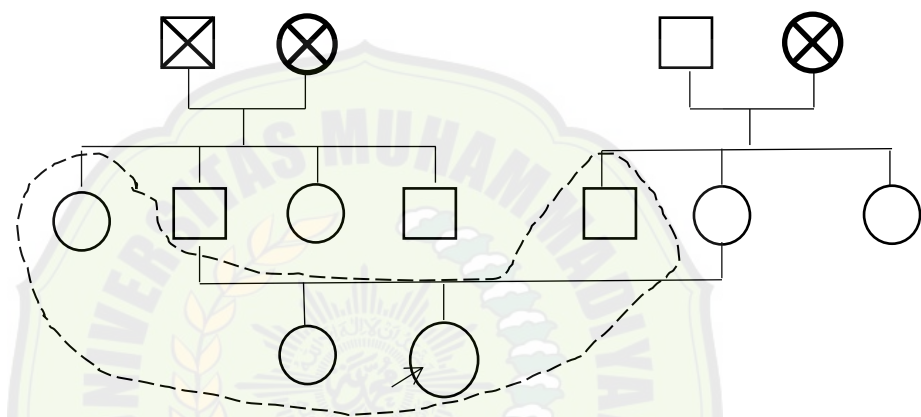
- a) Support sistem : Mendapat support dari orang tua untuk perawatan lebih lanjut terakait penyakitnya

- b) Kegiatan keagamaan : An. A sekolah di RA dan mengaji di TPQ setiap sore hari

G. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, TBC, ataupun asma.

Genogram :



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

✕ : Meninggal dunia

↗ : Klien

----- : Garis Serumah

H. Pola Fungsi Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan anak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya.

Saat dikaji : Ny.A mengatakan memahami informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh anak.

2. Pola Nutrisi–Metabolik

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan pola makan An. A normal dengan frekuensi 3x sehari dengan nasi dan lauk, An. A juga sering makan sembarangan dan minum es kemasan

Saat dikaji : Ny.A mengatakan anak menjadi susah makan karena batuk terus

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan BAB dan BAK 2-3 kali sehari.

Saat dikaji : Ny.A mengatakan BAB dan BAK 2-3 kali sehari.

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji : An. A beraktivitas seperti biasa yaitu sekolah, bermain dengan teman dan mengaji

Saat dikaji : An. A sementara berhalang masuk sekolah dan tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena sakit

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan komunikasi anak baik dengan orang lain dan sering bermain dengan teman sebaya

Saat dikaji : An. A hanya dirumah dan tidak bisa keluar rumah karena sakit

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan anak tidur dengan pulas kurang lebih 10 jam sehari

Saat dikaji : Ny.A mengatakan anak sering terbangun karena batuk

7. Pola Konsep Diri-persepsi Diri

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan anak aktif sesuai usianya.

Saat dikaji : Ny.A mengatakan anak menjadi rewel dan lemas.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan anak aktif bermain dengan anak seusianya.

Saat dikaji : Ny.A pasien mengatakan anak menjadi tidak bisa jauh dari ibunya dan selalu ingin minta digendong.

9. Pola Reproduksi/seksual

Sebelum dikaji : Ny.A pasien mengatakan anak tidak mempunyai masalah khusus tentang penyakit sistem reproduksi.

Saat dikaji : Ny.A pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit/masalah khusus.

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum dikaji : Ny.A pasien mengatakan anak selalu aktif

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anak masih lemas

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum dikaji : Ny.A dan anak beragama islam.

Saat dikaji : Ny.A dan anak beragama islam

I. Pemeriksaan fisik

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : cukup

b. Kesadaran : Composmetris

c. TTV

RR : 34x/menit

S : 37°C

Nadi : 112x/menit

2. Pemeriksaan Fisik Head to Toe

- 1) Kepala : Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kepala, tidak terdapat luka, dan kulit kepala bersih.
- 2) Rambut : Rambut tipis dan halus
- 3) Wajah : Bersih dan tampak sedikit pucat.
- 4) Mata : Simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva ananemis, sklera anikterik.
- 5) Hidung : Bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, pernafasan sedikit terganggu. Tidak tampak pernapasan cupinhg hidung
- 6) Mulut : terdapat karies dan tidak ada stomatitis pada gusi, gigi belum tumbuh merata.
- 7) Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- 8) Leher : Tidak ditemukan adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi pada leher, tidak terdapat pembesaran getah bening.
- 9) Dada :
Paru-paru.
Inspeksi : Bentuk simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam.
Palpasi : pengembangan dada simetris
Perkusi : Sonor
Auskultasi : ronchi
Jantung
Inspeksi : Bentuk dada simetris, tidak ada jejas atau luka
Palpasi : ICS 5 teraba
Perkusi : Suara terdengar pekak
Auskultasi : Bunyi jantung terdengar lup dup (normal) atau vesikuler

10) Abdomen : (IAPP)

Inpeksi :Bentuk abdomen datar, perut simetris tidak terdapat acites

Auskultasi : Peristaltik usus normal 5x/menit.

Perkusi : Timpani

Palpasi :Tidak teraba masa dan benjolan serta tidak terba adanya pembesaran limfe

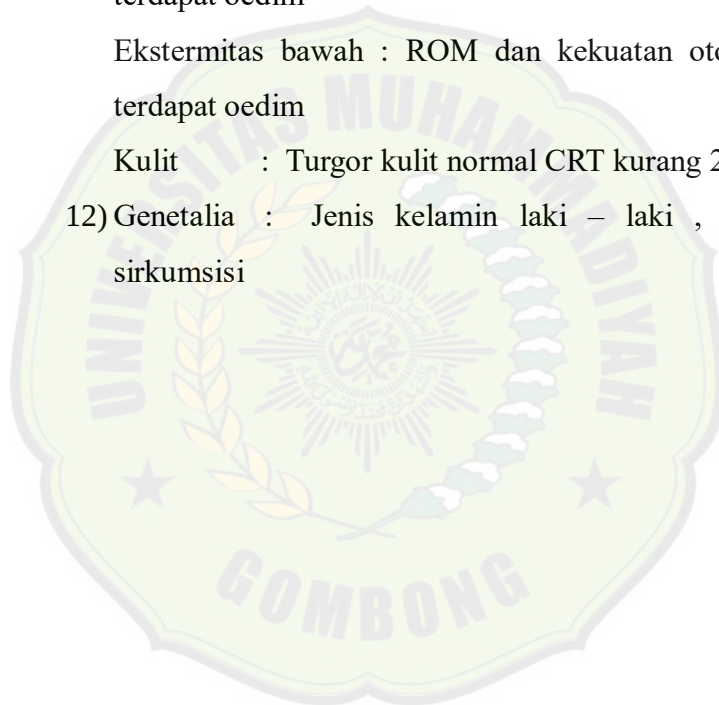
11) Ekstremitas :

Ekstermitas atas : ROM dan kekuatan otot normal, tidak terdapat oedim

Ekstermitas bawah : ROM dan kekuatan otot normal, tidak terdapat oedim

Kulit : Turgor kulit normal CRT kurang 2 detik

12) Genetalia : Jenis kelamin laki – laki , belum dilakukan sirkumsisi



J. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi/ Penyebab	Paraf
1	DS: Ny. A mengatakan An. A mengalami batuk berdahak yang susah dikeluarkan dan sesak napas dan dokter mendiagnosa ISPA DO: - N: 112x/menit - RR: 34x/menit - Suara napas tambahan: ronchi - Batuk dengan frekuensi sering - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam - Dahak belum bisa dikeluarkan keseluruhan	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)	Sekresi yang tertahan	Zaki

K. Diagnosa Keperawatan

Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan

L. Intervensi Keperawatan

Diagnosa	SLKI	SIKI	Paraf
Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 jam (pertemuan) maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. batuk efektif	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Terapeutik	Zaki

	meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Frekuensi nafas membaik 4. Pola nafas membaik	1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> a. Edukasi: 4. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran (inhalasi uap air panas dengan aromaterapi minyak kayu putih)	
--	--	---	--

M. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	No dx	Implementasi	Respon	Paraf
Kamis, 6 februari 2025 09.00	1	- Melakukan informed consent kepada Ny. A - Mengkaji klien - Mengukur TTV	DS: - Ny A bersedia jika An. A diberikan asuhan keperawatan 4 hari ke depan - Ny. A mengatakan bahwa An .A mengalami gejala meliputi batuk berdahak, dahak susah dikeluarkan, terkadang tampak sesak napas, demam tetapi sekarang sudah tidak DO: - RR: 34x/menit - Nadi: 112x/ menit - Suhu: 37 deraat selsius - BB: 18 kg - TB: 14 cm	Zaki
09.45	I	Memonitor pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An A mengatakan nafasnya sedikit sesak, dan batuk berdahak yang susah dilekuarkan DO:	Zaki

			- Pola nafas klien cepat (takipnea) - Suara nafas: ronchi - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
10.00	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	Zaki
10.15	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan minum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki
10.20	I	Mengajarkan cara batuk efektif	DS: An. A mengatakan belum mengetahui cara batuk efektif DO: An.A tampak mengikuti dengan baik	Zaki
10.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan masih sedikit merasa sesak napas tetapi sedikit lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi masih terdengar - RR: 30x/mnt - klien masih tampak sering batuk - dahak belum keluar keseluruhan	Zaki

			- tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: Ny. A mengatakan anaknya tadi siang sempat merasa sesak napas batuknya masih sering dan dahak susah keluar DO: - RR: 32x per menit - Dahak belum bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi masih terdengar	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan minum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan merasa lebih lega dan dahak sedikit lebih mudah dikeluarkan DO: - ronchi masih terdengar - RR: 30 x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak sedikit bisa dikeluarkan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki

Jumat 7 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An A mengatakan nafasnya sedikit sesak, dan batuk berdahak yang susah dikeluarkan DO: - Pola nafas klien cepat (takipnea) RR: 32x/menit - Suara nafas: ronchi - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan munum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. A mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. A tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak namun tida tuntas	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan masih sesak napas sedikit berkurang, lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi	Zaki

			DO: - ronchi masih terdengar namun sedikit berkurang - RR: 28x/mnt - Batuk mulai jarang - dahak belum keluar keseluruhan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. A mengatakan sesak napas sudah tidak kaya kemarin, terkadang masih batuk dan dahaknya keluar hanya sedikit DO: - RR: 30x per menit - Dahak belum bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi masih terdengar	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan minum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan merasa jauh lebih lega dan dahak menjadi lebih encer DO: - ronchi berkurang	Zaki

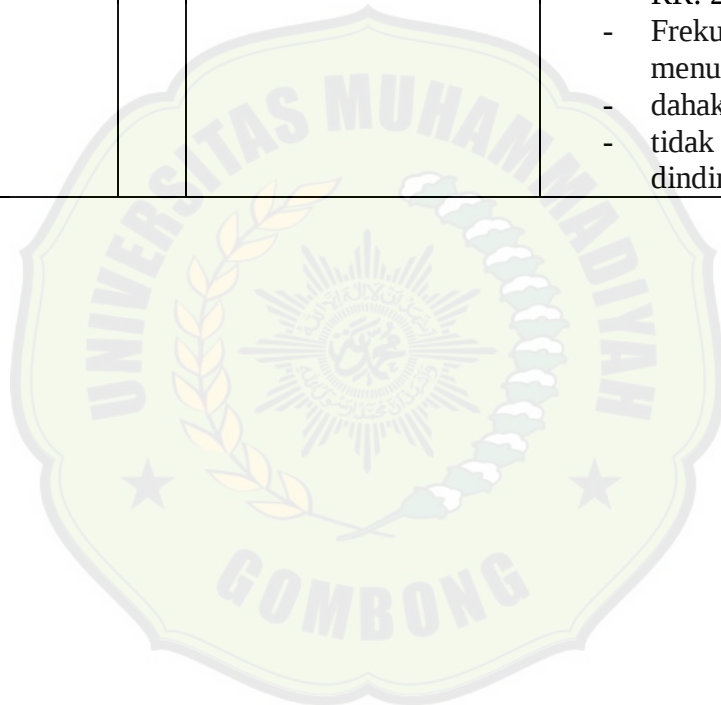
			- RR: 28x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak sedikit bisa dikeluarkan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
Sabtu 8 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An. A mengatakan nafasnya jauh lebih berkurang dan batuk berdahak lebih mudah dikeluarkan DO: - RR: 26x/menit - Suara nafas: ronchi berkurang - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan minum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. A mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. A tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak yang encer	Zaki

09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan masih sesak napas sedikit berkurang, lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi masih terdengar namun sedikit berkurang - RR: 24x/mnt - Batuk mulai jarang - dahak belum keluar keseluruhan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. A mengatakan sesak napas sudah tidak kaya kemarin, terkadang masih batuk dan dahaknya keluar hanya sedikit DO: - RR: 24x per menit - Dahak mulai bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi berkurang	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan minum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki

16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan sudah tidak sesak napas, batuk mulai jarang tetapi masih ada dahaknya DO: - ronchi berkurang - RR: 22x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
Minggu 8 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An A mengatakan sudah tidak sesak napas dan batuk berdahak lebih mudah dikeluarkan DO: - RR: 24x/menit - Suara nafas: ronchi berkurang - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan munum air hangat DO: An. A meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk	DS:	Zaki

		efektif	An. A mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. A tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak yang encer	
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan nafasnya lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi berkurang - RR: 24x/mnt - Batuk mulai jarang - Dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. A mengatakan sudah tidak sesak napas terkadang masih batuk dan dahaknya encer DO: - RR: 24x per menit - Dahak mulai bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi berkurang	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. A mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. A mengikuti terapi dengan baik	
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. A bersedia diberikan minum air hangat	Zaki

			DO: An. A meminum air hangat sampai habis	
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan sudah tidak sesak napas, sudah tidak batuk berdahak DO: - vasikuler - RR: 22x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki



N. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/jam	Dx	SOAP	Paraf
kamis 6 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. A mengatakan anaknya mengeluhkan batuk berdahak dan pilek - An. A megatakan terkadang terasa sesak - Dahak susah dikeluarkan O: - RR: 36x/ menit - Nadi 114x/menit - S: 37 derajat celcius - An. A tampak sering batuk - Terdengar ronchi - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	Zaki
Jumat 7 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. A mengatakan anaknya masih mengeluhkan batuk berdahak dan pilek - An. A megatakan terkadang terasa sesak - Dahak hanya keluar sedikit dan masih kental O: - RR: 36x/ menit - Nadi 112x/menit - S: 36.7 derajat celcius - Frekuensi batuk sedikit menurun	Zaki

		- Terdengar ronchi - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	
Sabtu 8 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. A mengatakan batuk berdahak pada anaknya sudah berkurang - An. A megatakan sesak napas berkurang dan terasa lebih lega - Dahak muali mudah dikeluarkan O: - RR: 30x/ menit - Nadi 111x/menit - S: 36.5 derajat celcius - Frekuensi batuk berkurang - ronchi berkurang - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	Zaki

Minggu 9 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. A anaknya sudah tidak batuk - An. A megatakan sudah tidak sesak napas - An. A sudah tidak tidak mengeluarkan dahak O: - RR: 24 x/ menit - Nadi 120x/menit - S: 36.5 derajat celcius - vasikuler - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi P: intervensi dilanjutkan - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan arometerapi minyak kayu putih, jika diperlukan	Zaki
------------------------------------	---	--	------

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 2

Nama pengkaji : Hanifan Zaki Fauzi

Tanggal pengkajian : 10 januari 2025

A. Identitas klien

Nama : An. G
Umur : 8 Tahun
Tanggal lahir : 17 juni 2017
Jenis Kelamin : laki laki
Agama : Islam
Alamat : kecila , Banyumas

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. T
Umur : 40 Tahun
Alamat : Sibrama, Banyumas
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Ibu
Pekerjaan : IRT

C. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Batuk berdahak

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny. T mengatakan bahwa An G mengalami batuk berdahak, dahak susah dikeluarkan, sesak napas, pilek dan kepala terasa pusing gejala

tersebut muncul sejak 2 hari sebelum dibawa ke puskesmas untuk berobat, Ny. t mengatakan anaknya tertular oleh kakanya dengan gejala yang sama. An. G dibawa ke puskesmas pada tanggal 7 februari 2024 dan dokter memberikan diagnose ISPA, dokter memberikan obat penurun demam dan pengencer dahak, saat dikaji An. G masih mengeluhkan gejala yang sama hasil TTV menunjukan, RR: 36x/menit, Nadi: 122x/menit, Suhu: 37,3 derajat selsius, BB: 17 kg, TB: 117 cm, klien tampak batuk disertai dahak, klien tampak sesak ronchi, tampak tarika dinding dada ke dalam klien tampak sedikit pucat

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ny. T mengatakan anaknya pernah dirawat dirumah 1 tahun lalu karena diare

1) Prenatal

- a. Pemeriksaan kehamilan : setiap bulan
- b. Kenaikan Keluhan selama hamil : Mual & muntah
- c. Riwayat terpapar radiasi : Tidak ada (-)
- d. Riwayat terapi obat : Tidak Ada (-)
- e. BB bertambah selama hamil : 10 kg
- f. Imunisasi TT : 2 kali

2) Natal

- a. Tempat melahirkan : PKM Kemranjen 1
- b. Jenis Persalinan : Spontan
- c. Penolong Persalinan : Bidan
- d. Komplikasi persalinan : Tidak ada

3) Intranatal

- a. Kondisi bayi : BB Lahir : 2800 gr PB: 50 cm
- b. Penyakit anak : Tidak mempunyai masalah kesehatan
- c. Problem menyusui : Tidak ada

D. Riwayat imunisasi

Ny. T mengatakan bahwa An, G selalu imunisasi lengkap sesuai usia

E. Riwayat pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pertumbuhan Fisik

- a. Berat badan : 22kg
- b. Tinggi badan : 118 cm
- c. Lingkar kepala : 52 cm
- d. Lingkar dada : 55 cm
- e. LILA : 16 cm
- f. Waktu tumbuh gigi : usia 6 bulan

F. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

1. Riwayat Psikososial

- a) Tempat tinggal : Hidup bersama orang tua dirumah.
- b) Lingkungan rumah : Bersih dan aman.
- c) Hubungan antar anggota keluarga : Anak kedua dari orang tua Ny.A yang berusia 6 Tahun
- d) Pengasuh anak : ibu

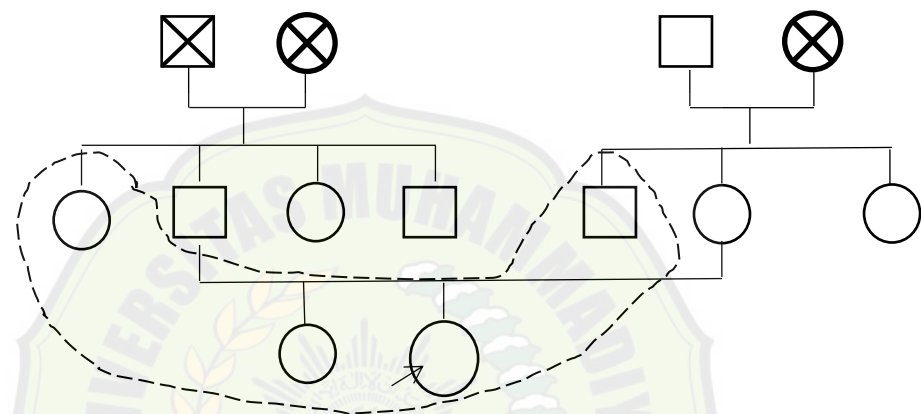
2. Riwayat Spiritual

- a) Support sistem : Mendapat support dari orang tua untuk perawatan lebih lanjut terakait penyakitnya
- b) Kegiatan keagamaan : An. A sekolah di MI dan mengaji di masjid setiap sore hari

G. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, TBC, ataupun asma.

Genogram :



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

✕ : Meninggal dunia

➔ : Klien

----- : Garis Serumah

H. Pola Fungsi Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan anak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya.

Saat dikaji : Ny.T mengatakan memahami informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh anak.

2. Pola Nutrisi–Metabolik

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan pola makan An. G normal dengan frekuensi 3x sehari dengan nasi dan lauk,

Saat dikaji : Ny.T mengatakan anak menjadi susah makan karena batuk terus

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan BAB dan BAK 2-3 kali sehari.

Saat dikaji : Ny.T mengatakan BAB dan BAK 2-3 kali sehari.

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji : An. G beraktivitas seperti biasa yaitu sekolah, bermain dengan teman dan mengaji

Saat dikaji : An. G sementara berhalang masuk sekolah dan tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena sakit

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan komunikasi anak baik dengan orang lain dan sering bermain dengan teman sebaya

Saat dikaji : An. G hanya dirumah dan tidak bisa keluar rumah karena sakit

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan anak tidur dengan pulas kurang lebih 8 jam sehari

Saat dikaji : Ny.T mengatakan anak sering terbangun karena batuk

7. Pola Konsep Diri-persepsi Diri

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan anak aktif sesuai usianya.

Saat dikaji : Ny.T mengatakan anak menjadi rewel dan

lemas.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan anak aktif bermain dengan anak seusianya.

Saat dikaji : Ny.T pasien mengatakan anak menjadi tidak bisa jauh dari ibunya dan selalu ingin minta digendong.

9. Pola Reproduksi/seksual

Sebelum dikaji : Ny.T mengatakan anak tidak mempunyai masalah khusus tentang penyakit sistem reproduksi.

Saat dikaji : Ny.A mengatakan tidak mempunyai penyakit/masalah khusus.

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum dikaji : Ny.A mengatakan anak selalu aktif

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anak masih lemas

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum dikaji : Ny.A dan anak beragama islam.

Saat dikaji : Ny.A dan anak beragama islam

I. Pemeriksaan fisik

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : cukup

b. Kesadaran : Composmetris

c. TTV

RR : 34x/menit

S : 37°C

Nadi : 112x/menit

2. Pemeriksaan Fisik Head to Toe

a. Kepala : Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kepala, tidak terdapat luka, dan kulit kepala bersih.

b. Rambut : Rambut tipis dan halus

c. Wajah : Bersih dan tampak sedikit pucat.

- d. Mata : Simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva ananemis, sklera anikterik.
- e. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, pernafasan sedikit terganggu. Tidak tampak pernapasan cupinhg hidung
- f. Mulut : terdapat karies dan tidak ada stomatitis pada gusi, gigi belum tumbuh merata.
- g. Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- h. Leher : Tidak ditemukan adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi pada leher, tidak terdapat pembesaran getah bening.
- i. Dada :
- Paru-paru.
- Inspeksi : Bentuk simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam.
- Palpasi : pengembangan dada simetris
- Perkusi : Sonor

Auskultasi : ronchi

Jantung

Inspeksi : Bentuk dada simetris, tidak ada jejas atau luka

Palpasi : ICS 5 teraba

Perkusi : Suara terdengar pekak

Auskultasi : Bunyi jantung terdengar lup dup (normal)
atau vesikuler

j. Abdomen : (IAPP)

Inpeksi : Bentuk abdomen datar, perut simetris tidak terdapat
acites

Auskultasi : Peristaltik usus normal 5x/menit.

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak teraba masa dan benjolan serta tidak terba
adanya pembesaran limfe

k. Ekstremitas :

Ekstermitas atas : ROM dan kekuatan otot normal, tidak
terdapat oedim

Ekstermitas bawah : : ROM dan kekuatan otot normal, tidak
terdapat oedim

l. Kulit : Turgor kulit normal CRT kurang 2 detik

m. Genetalia : Jenis kelamin laki – laki , belum dilaukan
sirkumsisi

J. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi/ Penyebab	Paraf
1	DS: Ny. T mengatakan An. G mengalami batuk berdahak yang susah dikeluarkan, pilek dan sesak napas dan dokter mendiagnosa ISPA DO: - N: 120x/menit - RR: 36x/menit - S: 37,2 - Suara napas tambahan: ronchi - tampak tarikan dinding dada ke dalam - Dahak belum bisa dikeluarkan keseluruhan	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)	Sekresi yang tertahan	Zaki

K. Diagnosa Keperawatan

Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan

L. Intervensi Keperawatan

Diagnosa	SLKI	SIKI	Paraf
Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 jam (pertemuan) maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing,	Zaki

	3. Frekuensi nafas membaik 4. Pola nafas membaik	ronkhi kering) Terapeutik 1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran (inhalasi uap air panas dengan aromaterapi minyak kayu putih)	
--	---	---	--

M. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	No dx	Implementasi	Respon	Paraf
Senin 10februari 2025 09.00	1	- Melakukan informed consent kepada Ny. T - Mengkaji klien - Mengukur TTV	DS: - Ny T bersedia jika An. G diberikan asuhan keperawatan 4 hari ke depan - Ny. T mengatakan bahwa An .G mengalami batuk berdahak, dahak susah dikeluarkan,pilek dan tampak sesak napas, DO: - RR: 36x/menit - Nadi: 120,2x/ menit - Suhu: 37 deraat selsius - BB: 22 kg - TB: 117 cm	Zaki
09.45	I	Memonitor pola nafas, suara nafas	DS:	Zaki

		dan tarikan dinding dada	An G mengatakan nafasnya sesak, dan batuk berdahak yang susah dilekuarkan DO: - Pola nafas klien cepat (takipnea) - Suara nafas: ronchi - tampak tarikan dinding dada ke dalam	
10.00	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	Zaki
10.15	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan munum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
10.20	I	Mengajarkan cara batuk efektif	DS: An. G mengatakan belum mengetahui cara batuk efektif DO: An. G tampak mengikuti dengan baik	Zaki
10.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan masih sedikit merasa sesak napas tetapi sedikit lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi masih terdengar - RR: 32x/mnt - klien masih tampak sering batuk - dahak belum keluar keseluruhan - masih tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan	DS: Ny. A mengatakan anaknya tadi siang	Zaki

		frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	sempat merasa sesak napas batuknya masih sering dan dahak susah keluar DO: - RR: 34x per menit - Dahak belum bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi masih terdengar - Tarikan dinding dada ke dalam	
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan merasa lebih lega dan dahak sedikit lebih mudah dikeluarkan DO: - ronchi masih terdengar - RR: 32x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak sedikit bisa dikeluarkan - tampak tarikan dinding dada ke dalam berkurang	Zaki
Selasa 11 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An. G mengatakan nafasnya sedikit sesak, dan batuk berdahak yang susah dilekuarkan DO: - Pola nafas klien cepat (takipnea)	Zaki

			- Suara nafas: ronchi - tampak tarikan dinding dada ke dalam - RR: 28x/mnt	
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik.	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. A mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. A tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak namun tidak tuntas	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. A mengatakan masih sesak napas sedikit berkurang, lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi masih terdengar - RR: 24x/mnt - Batuk mulai jarang - dahak belum keluar keseluruhan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas dan tambahan	DS: An. G mengatakan sesak napas sudah	Zaki

		frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	tidak kaya kemarin, terkadang masih batuk dan dahaknya keluar hanya sedikit DO: - RR: 30x per menit - Dahak belum bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi masih terdengar - Tampak ada tarikan dinding dada kedalam namun ringan	
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan merasa jauh lebih lega dan dahak menjadi lebih encer DO: - ronchi berkurang - RR: 28x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak sedikit bisa dikeluarkan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
Rabu 12 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An. G mengatakan nafasnya jauh lebih berkurang dan batuk berdahak lebuah mudah dikeluarkan	Zaki

			DO: - RR: 28x/menit - Suara nafas: ronchi berkurang - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. G mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. G tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak yang encer	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan masih sesak napas sedikit berkurang, lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi masih terdengar namun sedikit berkurang - RR: 26x/mnt - Batuk mulai jarang - dahak belum keluar keseluruhan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki

16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. G mengatakan sesak napas sudah tidak kaya kemarin, terkadang masih batuk dan dahaknya keluar hanya sedikit DO: - RR: 26x per menit - Dahak mulai bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi berkurang	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan sudah tidak sesak napas, batuk mulai jarang tetapi masih ada dahaknya DO: - ronchi berkurang - RR: 24x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
Minggu 8 februari 2025	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An. G mengatakan sudah tidak sesak napas dan batuk berdahak lebih mudah	Zaki

08.30			dikeluarkan DO: - RR: 22x/menit - Suara nafas: ronchi berkurang - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minuman air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. G mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. G tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak yang encer	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan nafasnya lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi berkurang - RR: 22x/mnt - Batuk mulai jarang - Dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas	DS:	Zaki

		tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	An. G mengatakan sudah tidak sesak napas terkadang masih batuk dan dahaknya encer DO: - RR: 24x per menit - Dahak mulai bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi berkurang	
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. G mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. G mengikuti terapi dengan baik	
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. G bersedia diberikan minum air hangat DO: An. G meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. G mengatakan sudah tidak sesak napas, sudah tidak batuk berdahak DO: - vasikuler - RR: 20x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki

N. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	Dx	SOAP	Paraf
Senin 10 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. T mengatakan anaknya mengeluhkan batuk berdahak dan pilek - An. G megatakan terkadang terasa sesak - Dahak susah dikeluarkan O: - RR: 34x/ menit - Nadi 114x/menit - S: 37 derajat celcius - An. G tampak sering batuk - Terdengar ronchi - terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	Zaki
Selasa 11 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. T mengatakan anaknya masih mengeluhkan batuk berdahak dan pilek - An. G megatakan terkadang terasa sesak - Dahak hanya keluar sedikit dan masih kental O: - RR: 32x/ menit - Nadi 112x/menit - S: 36.7 derajat celcius - Frekuensi batuk sedikit menurun - Terdengar ronchi - terdapat tarikan dinding dada ke dalam namun sedikit berkurang	Zaki

		A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	
Rabu 12 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. T mengatakan batuk berdahak pada anaknya sudah berkurang - An. G megatakan sesak napas berkurang dan terasa lebih lega - Dahak mulai mudah dikeluarkan O: - RR: 30x/ menit - Nadi 122x/menit - S: 36.5 derajat celcius - Frekuensi batuk berkurang - ronchi berkurang - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	Zaki

Kamis 13 februari 2025 17.00	I	S: - Ny.T naknya sudah tidak batuk - An. G megatakan sudah tidak sesak napas - An. G sudah tidak tidak mengeluarkan dahak O: - RR: 20 x/ menit - Nadi 110x/menit - S: 36.5 derajat celcius - vasikuler - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi P: intervensi dilanjutkan - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan arometerapi minyak kayu putih, jika diperlukan	Zaki
--	----------	--	-------------

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 3

Nama pengkaji : Hanifan Zaki Fauzi

Tanggal pengkajian : 13 februari 2025

A. Identitas klien

Nama : An.D
Umur : 9 Tahun
Tanggal lahir : 6 april 2016
Jenis Kelamin : perempuan
Agama : Islam
Alamat : Sibrama, Banyumas

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. N
Umur : 32 Tahun
Alamat : Sibrama, Banyumas
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Ibu
Pekerjaan : IRT

C. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Batuk berdahak

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Saat dilakukan pengkajian Ny. N mengatakan bahwa An .D mengalami gejala meliputi batuk berdahak, dahak susah dikeluarkan, terkadang tampak

sesak napas, demam tetapi sekarang sudah tidak, gejala tersebut muncul sejak 1 hari sebelum dibawa ke puskesmas untuk berobat, Ny. N menduga karena sering terpapar asap rokok dari suaminya. An. D dibawa ke puskesmas pada tanggal 12 februari 2024 dan dokter memberikan diagnose ISPA, dokter memberikan obat berupa paracetamol, amoxicillin dan ambroxol, saat dikaji An. D masih mengeluhkan gejala yang sama hasil TTV menunjukkan, RR: 36x/menit, Nadi: 114x/menit, Suhu: 37 derajat selsius, BB: 25 kg, TB: 125 cm, klien tampak batuk disertai dahak, ronchi, tampak tarikan dinding dada ke dalam klien tampak sedikit pucat

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ny. D mengatakan anaknya pernah dirawat dirumah sakit 2 bulan lalu karena demam

1) Prenatal

- a. Pemeriksaan kehamilan : setiap bulan
- b. Kenaikan Keluhan selama hamil : Mual & muntah
- c. Riwayat terpapar radiasi : Tidak ada (-)
- d. Riwayat terapi obat : Tidak Ada (-)
- e. BB bertambah selama hamil : 10 kg
- f. Imunisasi TT : 2 kali

2) Natal

- a. Tempat melahirkan : PKM Kemranjen 1
- b. Jenis Persalinan : Spontan
- c. Penolong Persalinan : Bidan
- d. Komplikasi persalinan : Tidak ada

3) Intranatal

- a. Kondisi bayi : BB Lahir : 2700 gr PB: 48 cm
- b. Penyakit anak : Tidak mempunyai masalah kesehatan
- c. Problem menyusui : Tidak ada

D. Riwayat imunisasi

Ny. N mengatakan bahwa An. D selalu imunisasi lengkap sesuai usia

E. Riwayat pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pertumbuhan Fisik

- a. Berat badan : 25kg
- b. Tinggi badan : 125 cm
- c. Lingkar kepala : 52 cm
- d. Lingkar dada : 58 cm
- e. LILA : 18 cm
- f. Waktu tumbuh gigi : usia 6 bulan

F. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

1. Riwayat Psikososial

- a) Tempat tinggal : Hidup bersama orang tua dirumah.
- b) Lingkungan rumah : Bersih dan aman.
- c) Hubungan antar anggota keluarga : Anak tunggal dari orang tua Ny.n yang berusia 6 Tahun
- d) Pengasuh anak : ibu

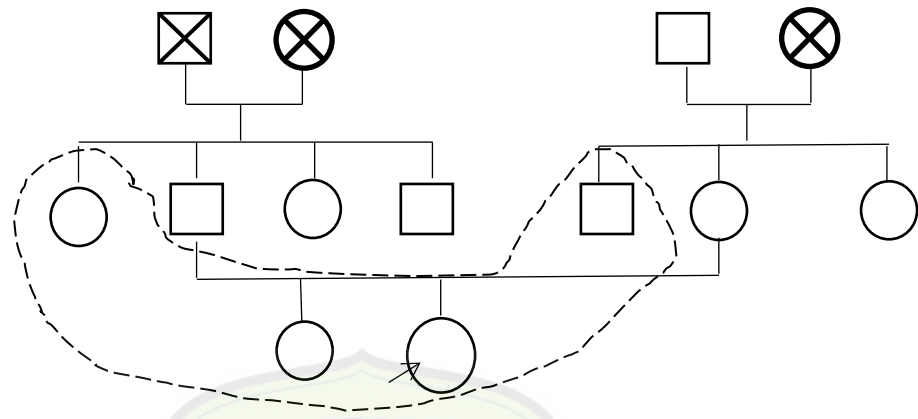
2. Riwayat Spiritual

- a) Support sistem : Mendapat support dari orang tua untuk perawatan lebih lanjut terakait penyakitnya
- b) Kegiatan keagamaan : An. A sekolah di SD dan mengaji di TPQ setiap sore hari

G. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, TBC, ataupun asma.

Genogram :



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Meninggal dunia



: Klien

----- : Garis Serumah

H. Pola Fungsi Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan anak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya.

Saat dikaji : Ny.N mengatakan memahami informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh anak.

2. Pola Nurtisi–Metabolik

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan pola makan An. D normal

dengan frekuensi 3x sehari dengan nasi dan lauk, An. D juga sering makan sembarangan dan minum es kemasan

Saat dikaji : Ny.N mengatakan anak menjadi susah makan karena batuk terus

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan BAB dan BAK 2-3 kali sehari.

Saat dikaji : Ny.N mengatakan BAB dan BAK 2-3 kali sehari.

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji : An. D beraktivitas seperti biasa yaitu sekolah, bermain dengan teman dan mengaji

Saat dikaji : An. D sementara berhalang masuk sekolah dan tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena sakit

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan komunikasi anak baik dengan orang lain dan sering bermain dengan teman sebaya

Saat dikaji : An. D hanya dirumah dan tidak bisa keluar rumah karena sakit

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan anak tidur dengan pulas kurang lebih 10 jam sehari

Saat dikaji : Ny.N mengatakan anak sering terbangun karena batuk

7. Pola Konsep Diri-persepsi Diri

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan anak aktif sesuai usianya.

Saat dikaji : Ny.N mengatakan anak menjadi rewel dan lemas.

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji : Ny.N mengatakan anak aktif bermain dengan anak seusianya.

Saat dikaji : Ny.N pasien mengatakan anak menjadi tidak bisa jauh dari ibunya dan selalu ingin minta digendong.

9. Pola Reproduksi/seksual

Sebelum dikaji : Ny.N pasien mengatakan anak tidak mempunyai masalah khusus tentang penyakit sistem reproduksi.

Saat dikaji : Ny.N pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit/masalah khusus.

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum dikaji : Ny.N pasien mengatakan anak selalu aktif

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anak masih lemas

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum dikaji : Ny.N dan anak beragama islam.

Saat dikaji : Ny.N dan anak beragama islam

I. Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : cukup

b. Kesadaran : Composmetris

c. TTV

RR : 36x/menit

S : 37°C

Nadi : 114X/menit

2) Pemeriksaan Fisik Head to Toe

a. Kepala : Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kepala, tidak terdapat luka, dan kulit kepala bersih.

b. Rambut : Rambut tipis dan halus

c. Wajah : Bersih dan tampak sedikit pucat.

d. Mata : Simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva ananemis, sklera anikterik.

e. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, pernafasan sedikit terganggu. Tidak tampak pernapasan cuping hidung

f. Mulut : terdapat karies dan tidak ada stomatitis pada gusi, gigi belum tumbuh merata.

g. Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.

- h. Leher : Tidak ditemukan adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi pada leher, tidak terdapat pembesaran getah bening.
- i. Dada :
- Paru-paru.
- Inspeksi : Bentuk simetris, terdapat tarikan dinding dada ke dalam.
- Palpasi : pengembangan dada simetris
- Perkusi : Sonor
- Auskultasi : ronchi
- Jantung
- Inspeksi : Bentuk dada simetris, tidak ada jejas atau luka
- Palpasi : ICS 5 teraba
- Perkusi : Suara terdengar pekak
- Auskultasi : Bunyi jantung terdengar lup dup (normal) atau vesikuler
- j. Abdomen : (IAPP)
- Inpeksi : Bentuk abdomen datar, perut simetris tidak terdapat acites
- Auskultasi : Peristaltik usus normal 5x/menit.
- Perkusi : Timpani
- Palpasi : Tidak teraba masa dan benjolan serta tidak teraba adanya pembesaran limfe
- k. Ekstremitas :
- Ekstermitas atas : ROM dan kekuatan otot normal, tidak terdapat oedim
- Ekstermitas bawah : : ROM dan kekuatan otot normal, tidak terdapat oedim
- l. Kulit : Turgor kulit normal CRT kurang 2 detik
- m. Genetalia : Jenis kelamin laki – laki , belum dilakukan sirkumsis

J. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi/ Penyebab	Paraf
1	DS: Ny. N mengatakan An. D mengalami batuk berdahak yang susah dikeluarkan dan sesak napas dan dokter mendiagnosa ISPA DO: - N: 114x/menit - RR: 36x/menit - Suara napas tambahan: ronchi - tampak tarikan dinding dada ke dalam - Dahak belum bisa dikeluarkan keseluruhan	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)	Sekresi yang tertahan	Zaki

K. Diagnosa Keperawatan

Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan

L. Intervensi Keperawatan

Diagnosa	SLKI	SIKI	Paraf
Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 jam (pertemuan) maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Frekuensi nafas membaik 4. Pola nafas	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi: 5. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 6. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Terapeutik 1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat	Zaki

	membaik	3. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran (inhalasi uap air panas dengan aromaterapi minyak kayu putih)	
--	---------	---	--

M. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Kamis, 13 februari 2025 09.00	1	- Melakukan informed consent kepada Ny. N - Mengkaji klien - Mengukur TTV	DS: - Ny N bersedia jika An. D diberikan asuhan keperawatan 4 hari ke depan - Ny. D mengatakan bahwa An .N mengalami gejala meliputi batuk berdahak, dahak susah dikeluarkan, terkadang tampak sesak napas, demam tetapi sekarang sudah tidak DO: - RR: 36x/menit - Nadi: 112x/ menit - Suhu: 37 deraat selsius - BB: 25kg - TB: 125 cm	Zaki
09.45	I	Memonitor pola nafas, suara nafas dan tarikan	DS: An D mengatakan nafasnya	Zaki

		dinding dada	sedikit sesak, dan batuk berdahak yang susah dileuarkan DO: - Pola nafas klien cepat (takipnea) - Suara nafas: ronchi - tampak tarikan dinding dada ke dalam	
10.00	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
10.15	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan minum air hangat DO: An. D meminum air hangat sampai habis	Zaki
10.20	I	Mengajarkan cara batuk efektif	DS: An. D mengatakan belum mengetahui cara batuk efektif DO: An.D tampak mengikuti dengan baik	Zaki
10.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan masih sedikit merasa sesak napas tetapi sedikit lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO:	Zaki

			- ronchi masih terdengar - RR: 32x/mnt - klien masih tampak sering batuk - dahak belum keluar keseluruhan - tampak tarikan dinding dada ke dalam	
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: Ny. D mengatakan anaknya tadi siang sempat merasa sesak napas batuknya masih sering dan dahak susah keluar DO: - RR: 34x per menit - Dahak belum bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi masih terdengar - Terdapat tarikan dinding Dada kedalam	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan minum air hangat DO: An. D meminum air hangat	Zaki

			sampai habis	
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan merasa lebih lega dan dahak sedikit lebih mudah dikeluarkan DO: - ronchi masih terdengar - RR:32x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak sedikit bisa dikeluarkan - tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
Jumat 14 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An D mengatakan nafasnya sedikit sesak, dan batuk berdahak yang susah dilekuarkan DO: - Pola nafas klien cepat (takipnea) RR: 34 - Suara nafas: ronchi - tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan	Zaki

			minum air hangat DO: An. D minum air hangat sampai habis	
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. D mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. D tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak namun tidak tuntas	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan masih sesak napas sedikit berkurang, lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - ronchi masih terdengar namun sedikit berkurang - RR: 32x/mnt - Batuk mulai jarang - dahak belum keluar keseluruhan - tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. D mengatakan sesak napas sudah tidak ada kemarin, terkadang masih batuk dan dahaknya keluar hanya sedikit DO: - RR: 32x per menit - Dahak belum bisa	Zaki

			dikeluarkan seluruhnya - Ronchi masih terdengar - Tampak tarikan dinding dada ke dalam	
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan minum air hangat DO: An. D meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan merasa jauh lebih lega dan dahak menjadi lebih encer DO: - ronchi masih terdengar - RR: 30x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak sedikit bisa dikeluarkan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
Sabtu 15 februari	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan	DS: An D mengatakan nafasnya	Zaki

2025 08.30		tarikan dinding dada	jauh lebih berkurang dan batuk berdahak lebuah mudah dikeluarkan DO: - RR: 28x/menit - Suara nafas: ronchi berkurang - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan munum air hangat DO: An. D meminum air hangat sampai habis	Zaki
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. D mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. D tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak yang encer	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan masih sesak napas sedikit berkurang, lebih lega dan nyaman setelah dilakukan	Zaki

			terapi DO: - ronchi masih terdengar namun sedikit berkurang - RR: 24x/mnt - Batuk mulai jarang - dahak belum keluar keseluruhan - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. D mengatakan sesak napas sudah tidak kaya kemarin, terkadang masih batuk dan dahaknya keluar hanya sedikit DO: - RR: 26x per menit - Dahak mulai bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi berkurang	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan minum air hangat DO: An. D meminum air hangat	Zaki

			sampai habis	
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan sudah tidak sesak napas, batuk mulai jarang tetapi masih ada dahaknya DO: - ronchi berkurang - RR: 22x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
Minggu 16 februari 2025 08.30	I	Memonitor TTV pola nafas, suara nafas dan tarikan dinding dada	DS: An D mengatakan sudah tidak sesak napas dan batuk berdahak lebih mudah dikeluarkan DO: - RR: 24x/menit - Suara nafas: ronchi berkurang - Tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
08.45	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih selama kurang lebih 15 menit	DS: An. D mengatakan bersedia diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	Zaki
09.00	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan munum air hangat	Zaki

			DO: An. D meminum air hangat sampai habis	
09.10	I	Mengevaluasi cara batuk efektif	DS: An. D mengatakan sudah mengetahui cara batuk efektif DO: An. D tampak mempraktekan dengan baik, tampak keluar dahak yang encer	Zaki
09.20	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan nafasnya lebih lega dan nyaman setelah dilakukan terapi DO: - vasikuler - RR: 22x/mnt - Batuk mulai jarang - Dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki
16.30	I	Memonitor pola napas, suara napas tambahan dan frekuensi batuk sebelum diberikan terapi	DS: An. D mengatakan sudah tidak sesak napas terkadang masih batuk dan dahaknya encer DO: - RR: 24x per menit - Dahak mulai bisa dikeluarkan seluruhnya - Ronchi berkurang	Zaki
16.40	I	Memberikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak	DS: An. D mengatakan bersedia	

		kayu putih selama kurang lebih 15 menit	diberikan terapi DO: An. D mengikuti terapi dengan baik	
16.45	I	Memberikan minum air hangat	DS: An. D bersedia diberikan minum air hangat DO: An. D meminum air hangat sampai habis	Zaki
16.50	I	Mengevaluasi RR, suara napas tambahan, frekuensi batuk, dan tarikan dinding dada kedalam setelah dilakukan terapi	DS: An. D mengatakan sudah tidak sesak napas, sudah tidak batuk berdahak DO: - vasikuler - RR: 22x/mnt - Frekuensi batuk menurun - dahak berkurang - tidak tampak tarikan dinding dada ke dalam	Zaki

N. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	Dx	SOAP	Paraf
kamis 13 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. D mengatakan anaknya mengeluhkan batuk berdahak dan pilek - An. D megatakan terkadang terasa sesak - Dahak susah dikeluarkan O: - RR: 34x/ menit - Nadi 114x/menit - S: 37 derajat celcius - An. D tampak sering batuk - Terdengar ronchi - terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	Zaki
Jumat 14 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. D mengatakan anaknya masih mengeluhkan batuk berdahak dan pilek - An. D megatakan terkadang terasa sesak - Dahak hanya keluar sedikit dan masih	Zaki

		kental O: - RR: 30x/ menit - Nadi 112x/menit - S: 36.7 derajat celcius - Frekuensi batuk sedikit menurun - Terdengar ronchi - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	
Sabtu 15 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. D mengatakan batuk berdahak pada anaknya sudah berkurang - An. D megatakan sesak napas berkurang dan terasa lebih lega - Dahak muali mudah dikeluarkan O: - RR: 22x/ menit - Nadi 111x/menit - S: 36.5 derajat celcius	Zaki

		- Frekuensi batuk berkurang - ronchi berkurang - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan - Monitor TTV - Monitor suara nafas - Monitor pola nafas - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih - Anjurkan minum hangat - Ajarkan batuk efektif	
Minggu 16 februari 2025 17.00	I	S: - Ny. D anaknya sudah tidak batuk - An. D megatakan sudah tidak sesak napas - An. D sudah tidak mengeluarkan dahak O: - RR: 22 x/ menit - Nadi 120x/menit - S: 36.5 derajat celcius - vasikuler - Tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam A: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi	Zaki

		P: intervensi dilanjutkan - Berikan terapi inhalasi uap air panas dan aromaterapi minyak kayu putih, jika diperlukan	
--	--	---	--



Lampiran gambar



An. A



An. G



An. D