



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF MELALUI TERAPI PIJAT COMMON
COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

AMARTIA PUTRI LAMSARI

202403087

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF MELALUI TERAPI PIJAT COMMON
COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

AMARTIA PUTRI LAMSARI

202403087

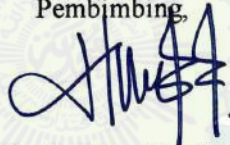
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF MELALUI TERAPI PIJAT COMMON
COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 5 Juni 2025

Pembimbing,



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Amartia Putri Lamsari

NIM : 202403087


Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF MELALUI TERAPI PIJAT
COMMON COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagian
persyaratan

yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan
Ners Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



Wuri Utami, M. Kep

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 25 Agustus 2025

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau Sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Kebumen, 15 September 2024



(Amartia Putri Lamsari)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amartia Putri Lamsari
NIM : 202302162
Program Studi : Profesi Ners Reg B
Jenis Karya : KIA

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalti-FreeRight*) atas skripsi saya yang berjudul:

**“ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF MELALUI TERAPI
PIJAT COMMON COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG”**

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, merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kebumen, 15 September 2024



(Amartia Putri Lamsari)

Amartia Putri Lamsari ¹⁾ Nurlaila ²⁾

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF MELALUI
TERAPI PIJAT COMMON COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering ditemukan pada anak-anak dan dapat menyebabkan masalah keperawatan seperti Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Masalah ini ditandai dengan penumpukan sekret di saluran napas yang mengganggu ventilasi. Terapi pijat common cold sebagai intervensi nonfarmakologis dapat membantu mengurangi akumulasi sekret serta meningkatkan patensi jalan napas.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan asuhan keperawatan pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui terapi pijat common cold di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Subjek penelitian terdiri dari 5 pasien anak usia 2–5 tahun yang menjalani perawatan di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan diagnosa ISPA dan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan, Nursing Kit, dan SOP inovasi tindakan pijat common cold. Data dianalisis secara kualitatif dan disajikan dalam bentuk naratif serta tabel.

Hasil: Kelima pasien menunjukkan keluhan utama batuk dan pilek. Hasil analisis menunjukkan adanya gejala tambahan seperti takipnea, ronkhi basal pada auskultasi paru, produksi sputum, serta kesulitan bernapas. Diagnosa keperawatan utama adalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Intervensi yang direncanakan mencakup pemantauan pola napas, posisi semi-fowler, terapi pijat common cold, edukasi kepada keluarga, dan kolaborasi pemberian obat farmakologis. Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan hasil evaluasi berupa penurunan frekuensi napas, peningkatan saturasi oksigen, pengurangan produksi sputum, serta suara napas membaik.

Kesimpulan: Terapi pijat common cold efektif dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ISPA dengan menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen, mengurangi produksi sputum, serta memperbaiki suara napas.

Rekomendasi: Terapi pijat common cold dapat diintegrasikan dalam standar asuhan keperawatan untuk pasien anak dengan ISPA dan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Terapi Pijat Common Cold; ISPA; Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSE PROFESSIONAL PROGRAM
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, May 2025

Amartia Putri Lamsari¹⁾Nurlaila²⁾

ABSTRACT

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTION (ISPA) AND INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE THROUGH COMMON COLD MASSAGE THERAPY AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Acute Respiratory Infection (ISPA) is a common disease among children and often causes nursing problems such as Ineffective Airway Clearance. This condition is characterized by excessive secretions in the respiratory tract that interfere with ventilation. Common Cold Massage Therapy, as a non-pharmacological intervention, can help reduce secretion accumulation and improve airway patency.

Objective: This study aims to analyze the implementation of nursing care for patients with ISPA who experience ineffective airway clearance through the use of common cold massage therapy at Husna Ward, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: A descriptive case study approach was used in this research. The subjects were five children aged 2–5 years diagnosed with ISPA and ineffective airway clearance, undergoing treatment at Husna Ward, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The instruments used included a nursing care format, Nursing Kit, and Standard Operating Procedure (SOP) for innovative common cold massage interventions. Qualitative data analysis was conducted, and results were presented in both narrative and tabular forms.

Results: All five patients exhibited primary complaints of cough and runny nose. Data analysis revealed additional symptoms such as tachypnea, basal rhonchi on lung auscultation, sputum production, and breathing difficulties. The main nursing diagnosis identified was Ineffective Airway Clearance. Planned interventions included monitoring breathing patterns, positioning in semi-Fowler, administering common cold massage therapy, providing family education, and collaborating with medical staff on pharmacological treatments. The intervention was implemented over three consecutive days. Evaluation results showed reduced respiratory rate, improved oxygen saturation, decreased sputum production, and better breath sounds.

Conclusion: Common Cold Massage Therapy is effective in addressing ineffective airway clearance in ISPA patients by reducing respiratory rate, increasing oxygen saturation, decreasing sputum production, and improving breath sounds.

Recommendation: Common Cold Massage Therapy should be integrated into standard nursing care for pediatric ISPA patients with ineffective airway clearance to enhance service quality and patient outcomes.

Keywords: Nursing Care; Common Cold Massage Therapy; ISPA; Ineffective Airway Clearance

1) Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
2) Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

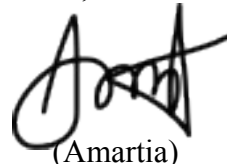
KATA PENGANTAR

Penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal KIA-N yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF MELALUI TERAPI PIJAT COMMON COLD DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG” dengan lancar. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak saya Supriyanto, ibu saya Siti Munawaroh, saudara saya Almaqhvira Novyana yang selalu mendukung, memberikan kasih sayang, bimbingan, semangat dan doa yang tiada putus dalam menyusun proposal ini.
2. Dr. Hj. Herniyatun M.Kep, Sp,Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program studi pendidikan keperawatan program sarjana.
4. Nurlaila, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing dalam KIA-N ini.
5. Seluruh teman di Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberi saran dan dukungan dalam penyusunan proposal ini..
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini.

Penulis berharap proposal skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca guna meningkatkan ilmu dan pengetahuan.

Kebumen, 23 Juli 2025



(Amartia)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	6
C. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN LITERATURE.....	8
A. ISPA.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Etiologi.....	8
3. Manifestasi Klinis.....	9
4. Patofisiologi.....	10
5. Pathway.....	12
6. Penatalaksanaan.....	13
B. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	13
1. Pengertian.....	13
2. Faktor Penyebab.....	13
3. Data Mayor dan Minor.....	14

4. Penatalaksanaan.....	15
C. Fokus Asuhan Keperawatan.....	22
1. Fokus Pengkajian.....	22
2. Diagnosa Keperawatan.....	22
3. Intervensi.....	23
4. Implementasi Keperawatan.....	27
5. Evaluasi Keperawatan.....	29
D. Kerangka Konsep.....	31
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	32
A. Desain Karya Tulis.....	32
B. Pengambilan Subjek.....	32
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	33
D. Definisi Operasional.....	33
E. Instrumen.....	35
F. Langkah Pengambilan Data.....	35
G. Etika Studi Kasus.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Profil Lahan Praktik.....	39
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien.....	39
C. Hasil Inovasi Tindakan Terapi Pijat Common Cold Pada Klien ISPA Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas.....	59
D. Pembahasan.....	60
E. Keterbatasan.....	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	77

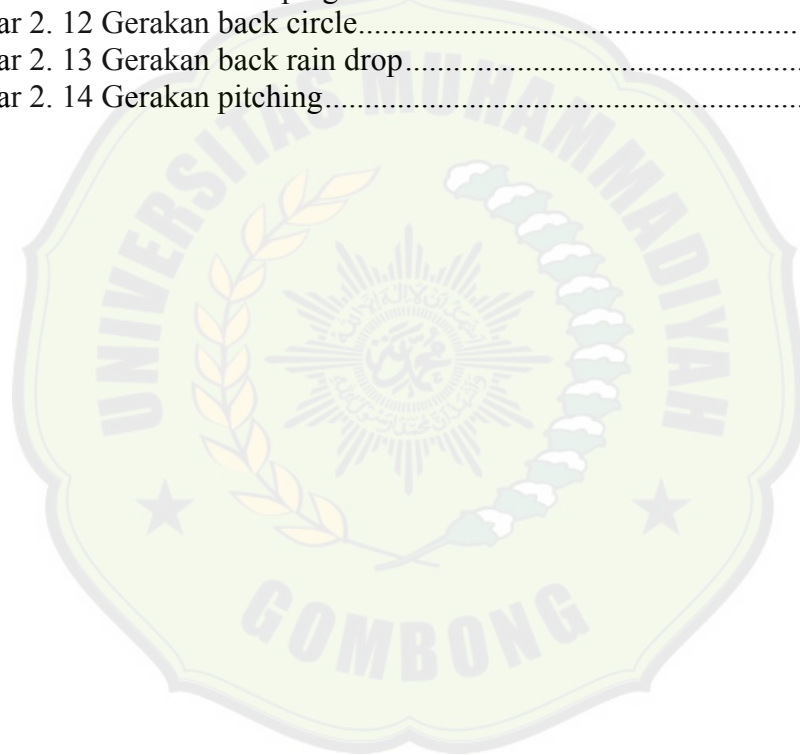
DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	27
--------------------------------------	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway ISPA menurut Windasari tahun 2018.....	12
Gambar 2. 2 Mekanisme Pijat Common Cold.....	16
Gambar 2. 3 Gerakan toward bridge nose and under the cheekbone.....	17
Gambar 2. 4 Gerakan cheek rain drop.....	18
Gambar 2. 5 Gerakan open book.....	18
Gambar 2. 6 Gerakan butterfly.....	18
Gambar 2. 7 Gerakan toby top intercostal.....	19
Gambar 2. 8 Gerakan chest rain drop.....	19
Gambar 2. 9 Gerakan back and forth.....	20
Gambar 2. 10 Gerakan sweeping neck to bottom.....	20
Gambar 2. 11 Gerakan sweeping neck to feet.....	20
Gambar 2. 12 Gerakan back circle.....	21
Gambar 2. 13 Gerakan back rain drop.....	21
Gambar 2. 14 Gerakan pitching.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarsm
- Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan
- Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional Terapi Pijat Common Cold
- Lampiran 5 Lembar Penjelasan Responden (PSP)
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Lembar Observasi
- Lampiran 9 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) yang umum dialami oleh orang dewasa dan anak-anak adalah batuk dan pilek. Sistem kekebalan pada tubuh seseorang berhubungan erat dengan batuk pilek dalam melawan infeksi virus. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh orang di seluruh dunia. Sebagian besar infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus tidak membutuhkan pengobatan dan hanya bersifat ringan seperti batuk- pilek. Pada bulan-bulan musim dingin, semua golongan masyarakat sering mengalami infeksi saluran pernapasan bagian atas yang disebabkan oleh virus. Akibat sistem pertahanan tubuh anak yang masih lemah, penyakit ISPA adalah penyakit yang paling umum pada anak-anak (Herlina *et al.*, 2023).

Batuk pilek yang dialami anak disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, daya tahan tubuh, status gizi, pemberian ASI yang tidak memadai, berat badan lahir rendah, dan status imunisasi. Faktor eksternal meliputi faktor lingkungan yaitu iklim dan cuaca yang ekstrim, kondisi fisik rumah, suhu dan kelembaban udara, polusi udara, pola makan, kualitas pengasuhan orang tua, sikap atau perilaku anak. Selain itu, terdapat faktor sosial ekonomi, faktor pengetahuan dan kualitas pelayanan kesehatan. (Syahidi, 2016).

Menurut data World Health Organization (WHO, 2023) insiden ISPA merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian pada anak balita, sehingga ISPA masih merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian cukup tinggi. Kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh pneumonia. Berdasarkan data WHO pada tahun 2022, ada kurang lebih 50

juta anak yang meninggal dunia karena penyakit menular ISPA sebelum mereka mencapai ulang tahun kelima mereka (WHO, 2023).

Menurut data yang diperoleh dari Kemenkes RI tahun 2021, jumlah kunjungan balita batuk dan kesulitan bernapas yang pada akhirnya berdampak pada pneumonia pada tahun 2021 ada 4.432.177 kunjungan. Pada kasus ini di pulau Jawa yang paling tinggi itu adalah Jawa Timur dengan total kasus sebanyak 50,0% (Kemenkes RI, 2022). Adanya metode farmakologis dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengobati pilek dan batuk pada anak. Pada beberapa anak sering dijumpai kesulitan saat minum obat karena temperamen mereka yang rewel, ketika anak kecil minum obat, dapat menimbulkan efek stres jika mereka pernah mencoba minum obat yang rasanya pahit. Oleh karena itu, untuk memfasilitasi penyembuhan anak, teknik non-farmakologis seperti terapi pijat batuk dan pilek diperlukan (Hamzah *et al.*, 2023). Salah satu terapi komplementer yang dapat membantu mengatasi gejala ISPA adalah pijat. Pijat adalah salah satu teknik terapi sentuhan yang paling sukses. Common cold massage secara teratur telah terbukti mendukung perkembangan fisik dan emosional anak atau balita serta kesehatan mereka secara keseluruhan, menurut penelitian saat ini. Common cold massage secara teratur sangat bermanfaat bagi anak (Febrianti & Selvi Yanti, 2021). Common cold massage memiliki potensi untuk meningkatkan hubungan emosional, mengurangi risiko infeksi nosokomial, mempercepat perkembangan neuromotorik, dan dapat meningkatkan berat badan (Regita *et al.*, 2023).

Pengobatan non-farmakologis untuk pilek dan batuk, menurut Hartono, lebih aman digunakan karena tidak memiliki efek samping yang kurang baik seperti halnya pada penggunaan obat (Sagita *et al.*, 2021). Common cold massage adalah salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi gejala batuk dan pilek dengan menggunakan proses fisiologis. Melemaskan otot-otot pernapasan dan meningkatkan sirkulasi darah adalah tujuan dari pijat flu biasa. Serotonin adalah neurotransmitter yang meningkatkan daya tahan tubuh dan

menurunkan hormon adrenalin ketika terjadi perubahan tertentu dalam aktivitasnya. Commond cold massage merupakan pengobatan yang aman dan sangat efektif untuk bayi baru lahir atau anak-anak yang sedang pilek dan batuk, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nurjanah *et al.*, 2020).

Terapi pijat telah menunjukkan efek positif untuk mengatasi berbagai permasalahan pada bayi bahkan pada bayi yang lahir prematur, gangguan pencernaan termasuk sembelit dan diare, serta penyakit saluran pernafasan seperti batuk pilek yang disertai demam maupun tidak (Hamzah, 2023). Manfaat pijat bayi secara umum dapat membuat bayi merasa nyaman, dan rileks, pijat membuat otot-otot bayi menjadi renggang, pijat bayi dapat membantu konsentrasi, memicu perkembangan otak, melancarkan pencernaan, dan membantu oksigen ke otak (Saputri, 2019). Pijat *common cold* juga dalam gerakannya dapat memberikan manfaat sebagai berikut: melegakan pernafasan, meredakan batuk, mengencerkan dahak, menguatkan paru-paru, gerakan mencubit punggung untuk memperlancar peredaran darah dan menguatkan tubuh. Penekanan pada Toracal 3 membantu untuk meredakan batuk. Serta gerakan mendorong dengan dua jari dari bawah ke atas pada tulang (ulna) bermanfaat untuk menurunkan panas, dan mengatasi masuk angin (Yulianti, 2021). Melakukan pijat *common cold* untuk pijat bayi batuk pilek yang terdiri dari gerakan pijatan sinus line, gerakan *cheek raindrop*, gerakan *open book*, gerakan *butterfly*, gerakan *toby top intercostal*, gerakan *chest rain drop*, gerakan *back and forth*, gerakan *sweeping neck to bottom*, gerakan *sweeping neck to feet*, gerakan *back circle*, gerakan *back rain drop*, gerakan *pitching*, dan gerakan relaksasi. Setiap gerakan dilakukan sebanyak 6 kali (Nurjanah *et al.*, 2020)

Sesuai dengan teori menurut Librawati (2022) yang menyatakan bahwa pijat *commond cold* adalah terapi relaksasi untuk mengurangi perasaan depresi dan gelisah pada kondisi gangguan saluran nafas. Sejalan dengan teori menurut Salsabila (2021) yang menyatakan bahwa mekanisme dasar pijat bayi adalah pengeluaran endorfin beta, aktivitas saraf dan

produksi serotonin. Produksi serotonin akan meningkatkan daya tahan tubuh. Pemijatan akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (adrenalin, suatu hormon stres). Proses ini akan menurunkan kadar hormon adrenalin (hormon stres). Penurunan kadar hormon stres akan meningkatkan daya tahan tubuh, terutama IgM dan IgG (Marni, 2019).

Hasil penelitian oleh Elisa (2023) Hasil uji chi-square orang menunjukkan bahwa, dengan nilai signifikansi yang lebih rendah dari 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi pijatan anak-anak memiliki efek yang signifikan terhadap bayi berusia enam hingga dua belas bulan yang mengalami demam dan gejala flu biasa. Terapi ini juga efektif dalam mengurangi batuk, hidung tersumbat, demam, dan meningkatkan nafsu makan dan tidur bayi (Elisa *et al.*, 2023).

Penelitian yang dilakukan Yulianti dan Selvi tahun 2021 mendapatkan hasil saat hari ketiga pemijatan, bayi berhenti batuk dan gejala pilek dan batuknya hilang. Penelitian ini melibatkan tiga puluh bayi dari Latu Husadha Holistic Nursing Service Abianseml Bandung, lima belas di antaranya adalah kelompok perlakuan dan lima belas di antaranya adalah kelompok kontrol. Penelitian ini melihat bagaimana terapi pijat mempengaruhi perubahan keluhan pada individu dengan ISPA. Temuan analisis data menunjukkan bahwa $p=0,000$.

Penggunaan minyak telon, minyak kayu putih, dan aromaterapi dalam terapi pemijatan telah menunjukkan potensi signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Ini terkait erat dengan sifat terapeutik dari minyak-minyak esensial tersebut yang telah diteliti dalam berbagai konteks. Minyak kayu putih, khususnya, dikenal karena sifat anti-inflamasi dan mukolitiknya, yang membuatnya efektif dalam meredakan gangguan saluran pernapasan. Eucalyptol, yang terkandung dalam minyak kayu putih, dapat membantu mengencerkan dahak dan meredakan gangguan pernapasan pada kondisi seperti bronkopneumonia (Sudradjat, 2020; , Oktawati & Nisa, 2021). Selain itu, minyak kayu putih juga sering

digunakan dalam berbagai produk aromaterapi (Umar *et al.*, 2023). Kombinasi pemijatan dengan minyak kayu putih dapat memberikan efek yang lebih dalam pada relaksasi otot dan perbaikan kondisi pernapasan selama terapi.

Aromaterapi sebagai teknik non-farmakologis telah terbukti efektif dalam meredakan sakit dan kecemasan. Sebuah studi menunjukkan bahwa penggunaannya dalam kombinasi dengan pemijatan dapat memberikan efek analgesik dan relaksasi yang lebih kuat (Andini *et al.*, 2022). Aroma dari minyak esensial dapat membantu menstimulasi area tertentu di otak yang terkait dengan pengendalian rasa sakit dan emosi, memperkuat efek terapeutik dari pemijatan (Rahmayani & Machmudah, 2022).

Dalam konteks pemijatan bayi, yang dilakukan dengan minyak telon atau minyak lainnya, penelitian menunjukkan bahwa pemijatan dapat membantu meningkatkan berat badan pada neonatus (Ferius *et al.*, 2016). Temuan ini menunjukkan bahwa tidak hanya minyak esensial tersebut memiliki manfaat terapeutik, tetapi cara penerapannya juga berperan besar dalam hasil yang diinginkan tambahan dari teknik pemijatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong, penulis mendapatkan data jumlah pasien dengan diagnose ISPA pada 3 bulan terakhir sebanyak 61 dengan rincian pada bulan Agustus 19 anak, September sebanyak 22 anak, dan Oktober sebanyak 20 Anak. Penulis juga melakukan wawancara pada 5 ibu dengan anak terdiagnosa ISPA dimana 4 ibu mengatakan anaknya rewel dan cenderung menolak saat diberi obat, 1 ibu lainnya mengatakannya anaknya kooperatif saat diberi obat. Selama ini yang telah dilakukan oleh perawat di Ruang Husna antara lain melakukan intervensi kolaborasi pemberian terapi farmakologis bersama dokter, pemberian oksigen bila diperlukan, fisioterapi dada dan penyuluhan inovasi pemberian terapi uap sederhana. Sedangkan pijat belum dilakukan di ruang Husna.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan Analisa Tentang Pengaruh Pijat Common Cold Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada

Anak di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan harapan dalam pemberian terapi ini pasien akan memberikan kenyamanan dan mengatasi masalah bersihan jalan nafas pada anak.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan terapi pijat common cold pada anak dengan ISPA dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada anak dengan ISPA dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Memaparkan diagnose keperawatan pada anak dengan ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada anak dengan ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak dengan ISPA dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada anak dengan ISPA dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif meliputi *respiratory rate*, saturasi oksigen, produksi sputum serta suara nafas sebelum dan setelah terapi pijat.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai bahan literatur atau referensi dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penelitian ini diharapkan memberikan literatur kepustakaan bagi mahasiswa keperawatan yang akan melakukan penelitian dengan bahasan ISPA di Universitas Muhammadiyah Gombong.

b. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi *evidence based practice* kepada khususnya perawat sehingga dapat diimplementasikan saat mengelola pasien ISPA

c. Pasien/ Keluarga Pasien ISPA

Penelitian ini diharapkan memberikan solusi bagi keluarga pasien untuk meningkatkan peran serta dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan pasien ISPA

d. Peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Nurin, dkk. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan ISPA*. KTI. Poltekkes Kemenkes Riau. (Online), tersedia: <http://repository.pkr.ac.id/>
- Aryani. (2019). Konsep Dasar Pemberian Nebulizer. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Astuti *Et Al.* “Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Brokopneumonia.” *jurnal keperawatan karya bhakti* : , Vol. 5, No. 2, 2019, Hal. 7–13.
- Carpenito, L. J., & Moyet. (2013). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Ed 13 (13th ed.)*. Jakarta : EGC.
- Elisa, P . M. B., Karangploso, F . N., & Malang, K. (2023). *Pengaruh Pediatric Massage Therapy dengan Common Cold pada Bayi Usia 6- 3*, 3542–3556.
- Febrianti, R., & Selvi Yanti, J. (2021). *Pijat Batuk Pilek Pada Bayi Di Kelurahan Maharani Kecamatan Rumbai Pesisir. Prosiding HangTuah Pekanbaru*, 9598. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss2.92>
- Hamzah, S. R., Nurul, S., & Saleh, H. (2023). *Edukasi Pijat Batuk Pilek Pada Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Desa Ratatotok Tengah. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 3(2), 2146–2152.
- Herlina, S., Siti Qomariah, Wiwi Sartika, Putri Wulandini. S, & Ari Diansyah. (2023). *Pelatihan Akupresure Untuk Mengurangi Batuk Pilek Pada Anak Di Panti Asuhan Rahmat Nur Hidayah Pekanbaru*. *Jdistira*, 3(1), 70–76. <https://doi.org/10.58794/j dt.v3i1.450>

- Jalil, R. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna*. Tersedia dalam <http://ojs.uho.ac.id>. Diakses tanggal 10 September 2019.
- Librawati, S. (2022). Efektivitas pijat batuk pilek terhadap lama hari batuk pilek pada balita. Skripsi. DIV Kebidanan Magelang
- Marni. 2014. *Buku Ajaran Keperawatan Pada Anak dengan Gangguan Pernafasan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- NANDA, (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018 – 2020*. Edisi 11. Jakarta : EGC
- Nurjanah, S. P. E. N. E. E. & W. W., 2020. *Upaya Peningkatan Keterampilan Kader Dengan Common Cold Massage Therapy Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta*. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(1), pp. 75-81.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku pintar pijat bayi (Fifah (ed.))*. Buku Biru.
- Pratiwi, N. M. A. D., Kasjono, H. S., & Maimunah, S. (2024). *Pengaruh pijat common cold terhadap gejala dan lama sembuh batuk pilek pada balita*. *SAGO: Gizi dan Kesehatan*, 5(2), 360–365. <http://dx.doi.org/10.30867/sago.v5i2.1440>
- Regita, A., Ningsih, D. A., Afriyani, L. D., & ... (2023). *Pijat Bayi Common Cold untuk Mengatasi Bayi dan Balita Batuk Pilek di Posyandu Tolokan Getasan*. *Prosiding Seminar Nasional Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(1), 231–238. <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/392%0Ahttps://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/392/220>

- Rikomah, S.E., Novia, D. dan Rahma, S., (2018). *Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pediatri Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Di Klinik Sint. Carolus Bengkulu. Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(1), pp.28-35.
- Rosana,E.N. (2016). *Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado1*. Tersedia dalam <http://lib.unnes.ac.id>
- Safitri.R. (2019). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*, DOI:10.31219/osf.io/8ucph
- Sagita, C. D., Veftisia, V., Munawaroh, S. F ., Sukma, L., Abdiyanti, Hikmah, R., & Yunita, M. (2021). *Pendidikan Kesehatan Batuk Pilek Dan Pijat Common Cold Dalam Upaya Mengatasi Batuk Pilek Pada Batita*. In *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 103109.<http://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/article/view/1097>
- Salsabila, C. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dengan nyeri persalinan kala I di tempat praktik mandiri bidan Lampung Utara (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang)*.
- Saputri, N., (2019). *Pentingnya Manfaat Pijat Bayi Pada Bayi Usia 0-12 Bulan. Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Volume 3.
- Sarina, D. D., & Widiastuti, S. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Clapping dan Postural Drainage dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Diagnosa Bronchopneumonia. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1101–1109. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8793>
- Setyawan, Dodiet A. (2022). *Epidemiologi Penyakit Menular ISPA (Epidemiologi Penyakit Menular*. 27-42.

- Somantri, I. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika
- Suriani, Y. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada An .R Dengan Gangguan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Di Wlayah Kerja Puskesmas Air Haji Kecamatan Linggo Sari Baganti Kabupaten Pesisir Selatan. Program Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang* , 13- 17.
- Syahidi, M. H. G. D. & B. K., (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan, Tahun 2013.. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta.
- Windasari. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya An.N Dengan Kasus Ispa Di Desa Lipu Masagena Kec. Basala Kab. Konawe Selatan. Jurnal Asuhan Keperawatan Pada Pasien ISPA*, 1–158.
- Yudarmawan, IN. (2012). *Pengaruh Faktor-Faktor Sanitasi Rumah Terhadap Kejadian Penyakit ISPA Pada Anak*. Denpasar : Poltekkes Denpasar
- Yulianti, E. a. Y. J., 2021. *Therapy Pijat Guna Mengurangi Keluhan Batuk Pilek Pada Bayi (Massage Therapy To Reduce Complaints Coughing Of The Common Cold In Babies). Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, Volume 1, p. 126–132.
- Adhimah, M. and Rahmawati, E. (2024). Penerapan modifikasi pursed lips breathing dan aromaterapi eucalyptus terhadap saturasi oksigen dan frekuensi napas anak dengan ispa. *Ners Muda*, 5(2), 126. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13648>

- Ali, I., Hamka, H., & Male, S. (2024). Karakteristik epidemiologi penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ispa) di puskesmas telaga biru. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(3), 370-378. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i3.1242>
- Amalia, A., Fahdhienie, F., & Fadhlullah, F. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener meriah tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 72-81. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i1.4116>
- Anggraini, N. and Bachtiar, F. (2023). Edukasi pencegahan ispa pada anak di masa pandemi covid 19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(7), 2680-2688. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.9990>
- Cahyaningsih, H., Hamzah, A., & Suheti, T. (2021). Pemberdayaan ibu balita dalam penanganan ispa pada anak di wilayah kerja puskesmas. *Media Karya Kesehatan*, 4(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i2.32276>
- Daeli, W., Harefa, J., Lase, M., Pakpahan, M., & Lamtiur, A. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ispa pada anak balita di kampung galuga. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(1), 33-38. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i1.1939>
- Dewi, S. and Oktavia, D. (2021). Penerapan terapi inhalasi sederhana dalam peningkatan bersihan jalan napas pada anak dengan ispa. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 65. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3341>
- Fadila, S., Jafriati, J., & Handayani, L. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas wapunto kabupaten muna tahun 2022. *Endemis Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.37887/ej.v4i1.42405>
- Herawati, C., Indrini, P., & Kristanti, I. (2021). Analisis faktor perilaku keluarga terhadap kejadian ispa pada balita. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 85-90. <https://doi.org/10.38165/jk.v12i2.243>

- Indah, I. and Supriyatna, L. (2024). Kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita dipengaruhi oleh perilaku ibu. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram*, 14(1), 22-31. <https://doi.org/10.57267/jisym.v14i1.333>
- Lestari, N., Jumari, J., & Oktiawati, A. (2024). Analisis bibliometrik pengaruh madu sebagai salah satu terapi komplementer pada balita dengan ispa. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 10(1), 27. <https://doi.org/10.52365/jnc.v10i1.1031>
- Pribadi, T., Novikasari, L., & Amelia, W. (2021). Efektivitas tindakan keperawatan komprehensif dengan teknik penerapan uap minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ispa. *J.Qualhealth*, 1(2), 69-74. <https://doi.org/10.56922/quilt.v1i2.213>
- Suhada, S., Novianus, C., & Wilti, I. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas cikuya kabupaten tangerang tahun 2022. *EOHSJ*, 3(2), 115. <https://doi.org/10.24853/eohjs.3.2.115-124>
- Susanti, N., Nahdliyyah, A., Hermawan, A., & Elsant, F. (2022). Penyuluhan dan pelatihan fisioterapi pada anak dengan kondisi ispa menggunakan modalitas baby massage dan clapping di komunitas posyandu balita. *Surya Abdimas*, 6(4), 679-689. <https://doi.org/10.37729/abdimas.v6i4.1998>
- Yogiswari, N., Lestari, K., & Indraningrat, A. (2024). Hubungan kejadian ispa dengan status gizi pada anak balita. *amj*, 4(1), 75-80. <https://doi.org/10.22225/amj.4.1.2024.75-80>
- Afidah, T., Murtaqib, M., & Suheriyono, S. (2023). Analisis asuhan keperawatan pada pasien terpasang canul trakeostomi dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada di ruang mawar rsd dr. soebandi jember: studi kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), 104. <https://doi.org/10.22146/jkkk.82213>
- Agustina, D., Pramudianto, A., & Novitasari, D. (2022). Implementasi batuk efektif pada pasien pneumonia dengan masalah gangguan oksigenasi. *JKM Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 30-35. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1153>

- Banna, T. (2021). Pengaruh batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pasien tuberkulosis paru dewasa di rumah. *Journal of Nursing and Health*, 6(2), 115-121. <https://doi.org/10.52488/jnh.v6i2.136>
- Dewi, S. and Oktavia, D. (2021). Penerapan terapi inhalasi sederhana dalam peningkatan bersihan jalan napas pada anak dengan ispa. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 65. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3341>
- Rofii, M. (2021). Implementasi keperawatan tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif dan nutrisi tidak seimbang: kurang dari kebutuhan tubuh. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(1), 56-61. <https://doi.org/10.14710/hnhs.4.1.2021.56-61>
- Sulistini, R., Aguscik, A., & Ulfa, M. (2021). Pemenuhan bersihan nafas dengan batuk efektif pada asuhan keperawatan asma bronkial. *JKM Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 246-252. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.1008>
- Trivia, R. (2021). Pengaruh penerapan batuk efektif dalam mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien penyakit paru obstruksi kronik di ruang paru rsu mayjen h.a thalib kerinci tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 1(2). <https://doi.org/10.56667/jikdi.v1i2.564>
- Ustami, L. and Nurhakim, F. (2023). Intervensi manajemen jalan napas pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif : studi kasus. *Sentri Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2636-2643. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1176>
- Wulandari, E. and Iskandar, S. (2021). Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen dengan postural drainase pada balita pneumonia di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 30-37. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1794>
- Ayuningtyas, N., Martani, H., & Setyawan, S. (2023). Pengelolaan masalah pernapasan pada pasien dengan heart decompensation di igd rsa universitas gadjah mada: case report. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*

- (Clinical and Community Nursing Journal), 7(1), 50.
<https://doi.org/10.22146/jkkk.77411>
- Azzahra, H., Razak, R., Budiastuti, A., & Ramadhanti, I. (2024). Hubungan kondisi fisik rumah dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada balita di kabupaten ogan ilir, sumatera selatan. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 7631-7641.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37571>
- Fathoni, F. and Siwi, A. (2022). Studi kasus asuhan keperawatan pada pasien post operasi tiroidektomi atas indikasi kanker tiroid. *Indogenius*, 1(2), 87-94.
<https://doi.org/10.56359/igj.v1i2.63>
- Hapipah, H. and Istianah, I. (2023). Edukasi pemberian terapi uap sederhana untuk bersihan jalan napas tidak efektif pada ispa. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 5(2), 337. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.523>
- Khamidah, A., Yuliadarwati, N., Rani, I., & Cahyani, A. (2023). Pendampingan pencegahan penyakit ispa pada orang tua dan balita di posyandu purwodadi. *Inov. Jur. Pengabd. Masy. (IJPM)*, 1(3), 311-316.
<https://doi.org/10.54082/ijpm.216>
- Kristiningrum, E. (2023). Terapi inhalasi nebulisasi untuk penyakit saluran pernapasan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(2), 105-107.
<https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.529>
- Mulidan, M. and Syafriani, A. (2023). Peran perawat melaksanakan kolaborasi interprofesional (ipc) dalam asuhan keperawatan pada pasien covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 321-330.
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i1.627>
- Novitasari, D. and Abdurrosidi, A. (2022). Asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tb paru. *Journal of Management Nursing*, 1(4), 125-132. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i4.68>
- Putra, O., Anggraini, E., & Faizah, A. (2021). Peresepan obat “off-label” pada anak dengan penyakit infeksi saluran pernapasan akut. *Lambung Farmasi Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), 94. <https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3729>

- Sastianingsih, S., Sari, E., & Pebrianti, S. (2024). Manajemen sesak pada pasien congestive heart failure (chf) dengan efusi pleura: case report. *Sentri Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 568-576. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2297>
- Ulfa, E. (2022). Pengaruh pemberian uap jahe hangat dan berkumur air garam terhadap kapasitas paru pada penderita ispa di puskesmas kota bukittinggi tahun 2021. *Human Care Journal*, 7(1), 122. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i1.1445>
- Arifah, C., Sani, F., Palupi, D., & Utomo, E. (2023). Pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 449-456. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2191>
- Berliana, V. and Yulinda, Y. (2022). Pengaruh pijat sakral terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala i : evidence based case report (ebcr). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(1), 85-94. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i1.1216>
- Dewi, S. and Oktavia, D. (2021). Penerapan terapi inhalasi sederhana dalam peningkatan bersihan jalan napas pada anak dengan ispa. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 65. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3341>
- Hapsari, R., Corniawati, I., & Sinaga, E. (2023). Meningkatkan berat badan bayi 1-6 bulan dengan pijat bayi dan asi. *Aspiration of Health Journal*, 1(3), 416-426. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.186>
- Novianti, S., Mulyati, R., Safarina, L., Suryaningsih, C., Santoso, M., Yuswandi, Y., ... & Juhaeriah, J. (2023). Peningkatan pengetahuan pada perawat dan kader kesehatan di puskesmas wilayah kota cimahi melalui pelatihan terapi pijat akupresur. *Kaibon Abhinaya Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 85-90. <https://doi.org/10.30656/ka.v5i1.4190>
- Rinjani, M. and Apriyani, M. (2021). Efek pemberian massage effleurage mampu meningkatkan produksi air susu ibu pada ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 168-174. <https://doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2911>
- Sari, R. and Salasabila, R. (2024). Pendidikan kesehatan phbs, terapi pijat bayi diare dalam upaya menurunkan frekuensi bab pada anak di rumah sakit.

JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 8(1), 750.
<https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.20434>

Siregar, C., Karota, E., Nasution, S., & Ariga, R. (2021). Peran kelompok ibu rumah tangga dalam upaya pencegahan ispa pada balita dengan pemanfaatan terapi komplementer dan terapi pijat di kelurahan medan sunggal. *Talenta Conference Series Local Wisdom Social and Arts (Lwsa)*, 4(1).
<https://doi.org/10.32734/lwsa.v4i1.1166>

Apriani, N., Rayasari, F., Anggraini, D., & Atun, S. (2023). Active cycle of breathing technique pada pasien penyakit paru obstruktif kronik: analisis penerapan evidence-based nursing practice. *Faletehan Health Journal*, 10(03), 287-292. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.652>

Hanafi, P. and Arniyanti, A. (2020). Penerapan fisioterapi dada untuk mengeluarkan dahak pada anak yang mengalami jalan napas tidak efektif. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 44-50.
<https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.84>

Nisaaul, A., Supriyadi, A., & Prayitno, P. (2023). Managemen fisioterapi pada kasus bronkiektasis dengan teknik active cycle of breathing technique (acbt): case report. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(2), 134-141.
<https://doi.org/10.53770/amhj.v3i2.206>

Sandra, R., Morika, H., Anggraini, S., & Afriesta, H. (2021). Penyuluhan fisioterapi dada terhadap pemeliharaan fungsi otot pernafasan pada pasien gangguan sistem pernafasan di ruang paru rsud m.zain painan. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 76. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1094>.

Adhimah, M. and Rahmawati, E. (2024). Penerapan modifikasi pursed lips breathing dan aromaterapi eucalyptus terhadap saturasi oksigen dan frekuensi napas anak dengan ispa. *Ners Muda*, 5(2), 126.
<https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13648>

Afidah, T., Murtaqib, M., & Suheriyono, S. (2023). Analisis asuhan keperawatan pada pasien terpasang canul trakeostomi dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada di ruang mawar rsd dr. soebandi jember: studi kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan*

- Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal), 7(2), 104.
<https://doi.org/10.22146/jkkk.82213>
- Azmy, N., Lestari, N., & Purnamasari, E. (2022). Analisis tindakan fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia dan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas: studi kasus. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 8(1), 10.
<https://doi.org/10.52365/jnc.v8i1.418>
- Dwiyanti, P. and Hisni, D. (2024). Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi kolaborasi pemberian nebulizer dan batuk efektif pada pasien ny.p dan tn.w dengan diagnosa medis pneumonia di wilayah rs dki jakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(4), 1654-1665.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.13837>
- Nurjanah, S., Pratiwi, E., Ernawati, E., & Wijayanti, W. (2020). Upaya peningkatan keterampilan kader dengan common cold massage therapy di wilayah kerja puskesmas gambirsari surakarta. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (Jssm)*, 2(1), 75-81. <https://doi.org/10.22437/jssm.v2i1.11165>
- Ustami, L. and Nurhakim, F. (2023). Intervensi manajemen jalan napas pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif : studi kasus. *Sentri Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2636-2643. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1176>
- Widiastuti, A., Rahmasari, I., Ermawati, M., & Sani, F. (2022). Penerapan fisioterapi dada (postural drainage, clapping dan vibrasi) efektif untuk bersihan jalan nafas pada anak usia 6-12 tahun. *Intan Husada Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 59-66. <https://doi.org/10.52236/ih.v10i1.237>
- Wulandari, E. and Iskandar, S. (2021). Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen dengan postural drainase pada balita pneumonia di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 30-37. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1794>
- Andini, I., PUSPITA, Y., & Susanti, E. (2022). Pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada ibu bersalin kala i fase aktif terhadap persepsi nyeri persalinan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2), 10-18.
<https://doi.org/10.36984/jkm.v5i2.272>

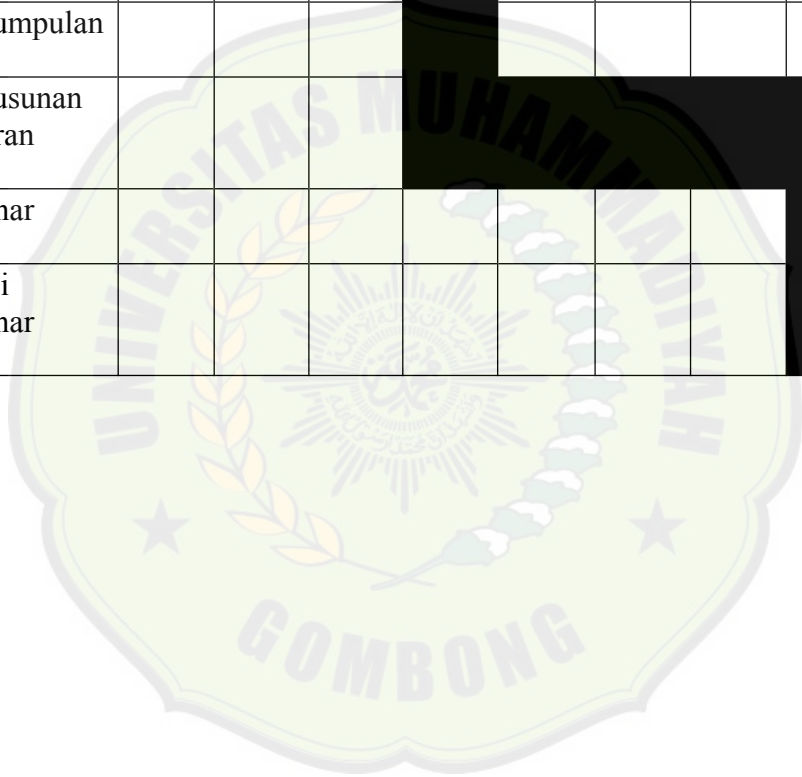
- Ferius, S., Efar, P., Mansur, S., & Gunardi, H. (2016). Pengaruh pijat bayi menggunakan minyak mineral atau minyak kelapa terhadap kenaikan berat badan pada neonatus aterm. *Sari Pediatri*, 10(4), 219. <https://doi.org/10.14238/sp10.4.2008.219-24>
- Oktiawati, A. and Nisa, A. (2021). Terapi uap dengan minyak kayu putih dapat menurunkan frekuensi pernapasan pada anak bronkopneumonia. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(2), 52. <https://doi.org/10.32807/jkt.v3i2.199>
- Rahmayani, S. and Machmudah, M. (2022). Penurunan nyeri post sectio caesarea menggunakan aroma terapi lavender di rumah sakit permata medika ngaliyan semarang. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.8377>
- Sudradjat, S. (2020). Minyak kayu putih, obat alami dengan banyak khasiat: tinjauan sistematis. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(2). <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v26i2.1843>
- Umar, A., Ervianingsih, E., & Sari, R. (2023). Formulasi lilin aromaterapi minyak atsiri jeruk keprok kombinasi minyak atsiri kayu putih sebagai anti nyamuk dan pereda hidung tersumbatlilin aromaterapi. *Sang Pencerah Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 9(1), 102-111. <https://doi.org/10.35326/pencerah.v9i1.2855>

LAMPIRAN

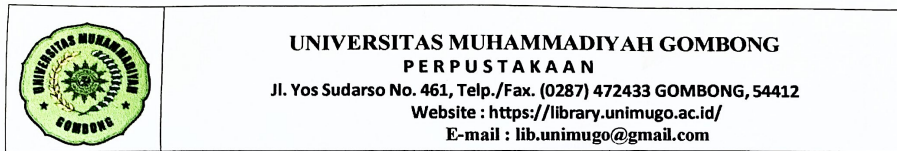


Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
Penentuan tema									
Penyusunan Proposal									
Ujian Proposal									
Revisi Ujian Proposal									
Analisa Data									
Pengumpulan Data									
Penyusunan Laporan Hasil									
Seminar Hasil									
Revisi Seminar Hasil									



Lampiran 2 Hasil Uji Plagiasi



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 PASIEN ISPA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
MELALUI TERAPI PIJAT COMMON COLD DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Amartia Putri Lamsari
NIM : 202403087
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 21%

Gombong, 22 Mei 2025

Pustakawan



(...Desy...Setiyawati... ..)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Tinggi Badan (TB) : cm Lingkar Kepala (LK): cm

(2) Perkembangan

(Diisi dengan melampirkan format KPSP)

1. TES DAYA DENGAR (TDD) DAN TES DAYA LIHAT (TDL)

a. Tes Daya Dengar

NO.	UMUR 0-6 Bulan	YA	TIDAK
1	Pada waktu bayi tidur kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya?		
2	Pada waktu bayi tidur terlentang dan anda duduk didekat kepala bayi pada posisi yang tidak terlihat oleh bayi, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah bayi terkeut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas?		
3	Apabila ada suara nyaring (misalnya suara batuk, salak anjing, piring jatuh kelantai dll), apakah bayi terkeut atau terlompat?		
Umur 6-9 Bulan			
1	Pada waktu bayi tidur kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya?		
2	Pada waktu bayi tidur terlentang dan anda duduk didekat kepala bayi pada posisi yang tidak terlihat oleh bayi, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah bayi terkeut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas?		
3	Apabila ada suara nyaring (misalnya suara batuk, salak anjing, piring jatuh kelantai dll), apakah bayi terkeut atau terlompat?		
4	Anda berada disisi yang tidak terlihat oleh bayi, sebut namanya atau bunyikan sesuatu, apakah bayi memalingkan kepala mencari sumber suara?		
Umur 9-12 Bulan			
1	Pada waktu bayi tidur kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya?		
2	Pada waktu bayi terlentang dan anda duduk didekat kepala bayi pada posisi yang tidak terlihat oleh bayi, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah bayi terkeut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas?		
3	Apabila ada suara nyaring (misalnya suara batuk, salak anjing, piring jatuh kelantai dll), apakah bayi terkeut atau terlompat?		
4	Anda berada disamping atau belakang bayi dan tidak terlihat oleh bayi, sebut namanya atau bunyikan sesuatu, apakah bayi langsung memalingkan kepala ke arah sumber suara tersebut disamping atau belakangnya?		
Umur 12-24 bulan			
	Pada waktu anak tidur kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya?		

	Pada waktu anak tidur terlentang dan anda duduk didekat kepala bayi pada posisi yang tidak terlihat oleh bayi, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah bayi terkejut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas?		
	Apabila ada suara nyaring (misalnya suara batuk, salak anjing, piring jatuh kelantai dll), apakah anak terkejut atau terlompat?		
	Tanpa terlihat oleh anak, buat suara yang menarik perhatian anak, apakah anak langsung mengetahui posisi anda sebagai sumber suara yang berpindah-pindah		
	Ucapkan kata-kata yang mudah dan sederhana, dapatkah anak menirukan anda?		
	UMUR 2-3 TAHUN	YA	TIDAK
1.	Tutup mulut anda dengan buku/kertas tanpa melihat gerakan bibir anda, tanyakan pada anak; "pegang matamu", "Pegang kakimu". Apakah anak memegang mata dan kakinya dengan benar?		
2.	Pilih gambar dari majalah/buku bergambar. Tutup mulut anda dengan buku/kertas, tanpa melihat gerakan bibir anda, tanyakan pada anak : Tunjukkan gambar kucing, (atau anjing, kuda, mobil, rumah, bunga dan sebagainya)?", Dapatkah anak menunjukkan gambar yang dimaksud dengan benar		
3.	Tutup mulut anda dengan buku/kertas, tanpa melihat gerakan bibir anda, perintahkan anak untuk mengerjakan sesuatu, seperti : "Berikan boneka itu kepada saya", "Taruh kubus – kubus ini diatas meja/kursi", dan sebagainya. Apakah anak dapat mengerjakan perintah tersebut dengan benar.		
	Umur lebih dari 3 tahun		
1	Perlihatkan benda-benda yang ada disekeliling anak seperti sendok, cangkir, bola, bunga dsb. Suruh anak menyebutkan nama-nama benda tersebut. Apakah anak dapat menyebutkan nama benda tersebut dengan benar?		
2	Suruh anak duduk, anda duduk dalam jarak 3 meter di depan anak. suruh anak mengulangi angka-angka yang telah anda ucapkan "empat", "Satu", "delapan" atau menirukan dengan menggunakan ari tangannya. Kemudian tutup mulut anda dengan buku/kertas, ucapkan 4 angka yang berlainan. Apakah anak dapat mengulangi atau menirukan ucapan anda dengan jari tangannya? (Anda dapat mengulanginya dengan suara yang lebih keras)		

b. Tes Daya Lihat (36-72 bulan)

Cara :

1. Pilih ruangan bersih, tenang, penyiaran baik
2. Gantungkan poster "E" setinggi mata anak
3. Letakkan kursi sejauh 3 meter
4. Letakkan kursi untuk pemeriksa
5. Tunjukkan huruf "E" yang ada di poster, perintahkan anak untuk mengarahkan kartu "E" yang dipegangnya sesuai dengan kartu "E" yang ada pada poster.
6. Tutup mata bergantian
7. Beri pujian

8. Tulis baris "E" terkecil yang bisa dilihat

HASIL :

a) Mata Kanan : Dapat melihat huruf "E" sampai dengan baris ketiga

b) Mata Kiri : Dapat melihat huruf "E" sampai dengan baris ketiga

c. MASALAH MENTAL EMOSIONAL (MME)

KUESIONER MASALAH MENTAL EMOSIONAL (KMME)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak anda sering terlihat marah tanpa sebab yang jelas? (seperti banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan terhadap hal-hal yang sudah biasa dihadapinya)		
2.	Apakah anak anda tampak menghindar dari teman-teman atau anggota keluarganya? (seperti ingin merasa sendirian, menyendiri atau merasa sedih sepanjang waktu, kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa sangat dinikmati)		
3.	Apakah anak anda terlihat berperilaku merusak dan menentang terhadap lingkungan disekitarnya? (seperti melanggar peraturan yang ada, mencuri, sering kali melakukan perbuatan yang berbahaya bagi dirinya, atau menyiksa binatang atau anak-anak lainnya) Dan tampak tidak peduli dengan nasehat-nasehat yang sudah diberikan kepadanya?		
4.	Apakah anak anda memperlihatkan adanya perasaan ketakutan atau kecemasan berlebihan yang tidak dapat dijelaskan asalnya dan tidak sebanding dengan anak lain seusianya?		
5.	Apakah anak anda mengalami keterbatasan karena adanya konsentrasi yang buruk atau mudah teralih perhatiannya, sehingga mengalami penurunan dalam aktivitas sehari-hari atau persentasi belajarnya?		
6.	Apakah anak anda menunjukkan perilaku kebingungan sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan membuat keputusan?		
7.	Apakah anak anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur ? (seperti sulit tidur sepanjang waktu, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh karena mimpi buruk, mengigau)		
8.	Apakah anak anda mengalami perubahan pola makan ? (seperti kehilangan nafsu makan, makan berlebihan atau tidak mau makan sama sekali).		
9.	Apakah anak anda sering kali mengeluh sakit kepala, sakit perut atau keluhan-keluhan fisik lainnya?		
10.	Apakah anak anda seringkali mengeluh putus asa atau berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya?		
11.	Apakah anak anda menunjukkan adanya kemunduran perilaku atau kemampuan yang sudah dimilikinya? (seperti mengompol kembali, mengisap jempol, atau tidak mau berpisah dengan orang		

	tua/pengasuhnya)		
12.	Apakah anak anda melakukan perbuatan yang berulang-ulang tanpa alasan yang jelas?		

Interpretasi Hasil :

Tidak ada jawaban "ya", anak diinterpretasikan tidak mengalami masalah emosi

d. CHECKLIST FOR AUTISM IN TODDLER (CHAT) (18-36 Bulan)

A	Alo Anamnesis	Ya	Tidak
1	Apakah anak senang diayun – ayun atau diguncang naik turun (bounced) di paha anda?		
2	Apakah anak tertarik (memperhatikan) anak lain.		
3	Apakah anak suka memanjat – manjat seperti memanjat tangga?		
4	Apakah anak suka bermain "ciluk ba", petak umpet?		
5	Apakah anak pernah bermain seolah – olah membuat secangkir teh menggunakan mainan berbentuk cangkir dan teko, atau permainan lain?		
6	Apakah anak pernah menunjuk atau meminta sesuatu dengan menunjukkan jari?		
7	Apakah anak pernah menggunakan jari ntuk menunjuk ke sesuatu agar anda melihat kesana?		
8	Apakah anak dapat bermain dengan mainan yang kecil (mobi atau kubus)		
9	Apakah anak pernah membeikan suatu benda untuk menunjukkan sesuatu?		
B	Pengamatan		
1	Selama pemeriksaan, apakah anakmenatap (kontak mata) dengan pemeriksa?		
2	Usahakan menarik perhatian anak, kemudian pemeriksa menunjuk sesuatu di ruangan pemeriksaan sambil mengatakan : "Lihat itu ada bola (atau mainan lain)"! Perhatikan mata anak, apakah ia melihat ke benda yang ditunjuk, bukan melihat tangan pemeriksa?		
3	Usahakan menarik perhatian anak, berikan mainan gelas/cangkir dan teko. Katakan pada anak : "Buktikan secangkir susu buat mama"!		
4	Tanyakan pada anak : "Tunjukkan mana gelas"! (gelas dapat diganti dengan nama benda lain yang dikenal anak dan ada di sekitar kita). Apakah anak menunjukkan benda tersebut dengan jarinya? Atau sambil menatap wajah anda ketika menunjuk ke suatu benda?		
5	Apakah anak dapat menumpuk beberapa kubus/balok menjadi suatu menara?		

Interpretasi Hasil :

Anak dalam batas normal

e. ABBREVIATED CONNERS RATING SCALE (CONNERS)

FORMULIR DETEKSI DINI

Deteksi Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

(Abbreviated Connors Rating Scale)

NO	Kegiatan yang diamati	0	1	2	3
1	Tidak kenal lelah atau aktivitas berlebihan				
2	Mudah menjadi gembira, impulsive				
3	Mengganggu anak-anak lain				
4	Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulai, rentang perhatian pendek				
5	Menggerak-gerakkan anggota badan atau kepala secara terus menerus				
6	Kurang perhatian, mudah teralihkan				
7	Permintaannya harus segera dipenuhi, mudah menjadi frustrasi				
8	Sering dan mudah menangis				
9	Suasana hatinya mudah berubah dengan cepat dan drastis				
10	Ledakan kekesalan, tingkah laku eksplosif dan tak terduga				
	Jumlah				
	Nilai Total :				

Interpretasi Hasil :

Tidak ditemukan indikasi Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

ALASAN PENGKAJIAN

No	Jenis Pengkajian	Alasan
1.	Pertumbuhan :	
	a. Berat Badan dan Tinggi Badan	Tujuan Pengukuran BB dan TB ini adalah untuk menentukan status gizi anak, apakah anak normal, kurus, kurus sekali atau gemuk.
	b. Lingkar Kepala	Mengetahui apakah lingkar kepala anak dalam batas normal ataukah diluar batas normal sesuai dengan usia perkembangannya.
2.	Perkembangan :	
	a. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk anak usia bulan	Mengetahui perkembangan seorang anak apakah sesuai dengan usianya ataukah ditemukan kecurigaan penyimpangan, terutama pada aspek gerakan kasar, sosialisasi dan kemandirian, bicara dan bahasa, dan gerak halus.
	b. TDD (Tes Daya Dengar)	Menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindak lanjuti untuk tingkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak
	c. TDL (Tes Daya Lihat)	Deteksi dini kelainan daya lihat agar dapat segera ditanggulangi

		sehingga kesempatan memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih.
d. Kuesioner MME		- Bentuk skreening emosi yang harus dilakukan pada anak umur 36 – 72 bulan - Tujuan : Deteksi dini penyimpangan masalah mental emosional pada anak pra sekolah
e. CHAT (Checklist for Autism in Toddlers)		- Anak (klien) yang diambil berusia kronologis 35 bulan 26 hari (dibulatkan menjadi 36 bulan) - Instrumen ini digunakan untuk deteksi dini autis pada anak umur 18 – 36 bulan
f. Abbreviated Conners Rating Scale (Conners)		- Anak (klien) yang diambil berusia kronologis 35 bulan 26 hari (dibulatkan menjadi 36 bulan) - Sebagai Deteksi Dini adanya gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak
g. Denver Development Screening Test (DDST)		- Anak (klien) usia 0-6 tahun - Apabila prematur lebih dari 2 minggu dan berumur kurang dari 2 tahun, maka dikoreksi terlebih dahulu.

INTERVENSI

No	Hasil Pengkajian	Intervensi
1.	Pertumbuhan :	
	a. Berat Badan dan Tinggi Badan (Status Gizi) : didapatkan hasil	
	b. Lingkar Kepala : Hasil	
2.	Perkembangan :	
	a. Kuesioner Pra Skrining-Perkembangan (KPSP) untuk anak usia 36 bulan : Interpretasi hasil	

.....	
b. Denver Developmental Screening- Test (DDST) Interpretasi hasil :	Anjurkan orang tua
c. TDD (Tes Daya Dengar) : Hasil:-
d. TDL (Tes Daya Lihat) : Hasil:-	
e. Kuesioner MME	- .
f. CHAT (Checklist for Autism in Toddlers)	
g. Abbreviated Conners Rating Scala (Conners)	

EVALUASI

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL
Status Psikologi :
 Cemas Takut Marah Sedih Kecenderungan bunuh diri lain lain,
Status Sosial :
a. Hubungan pasien dengan anggota keluarga baik tidak baik
b. Tempat tinggal : Rumah / Apartemen / Panti / Lainnya
.....

H. PEMERIKSAAN FISIK
Tekanan Darah:...../..... mmHg Nadi : x/mnt Pernafasan:x/ menit Suhu :°C

* Neurologi

Kesadaran : kompos mentis / apatis / somnolen / sopor / coma (lingkari yang sesuai)

Gangguan neurologis : Tidak ada Ada, sebutkan

• Pernafasan

Irama : Regular Irregular
 Tidak ada Ada
Retraksi dada : Normal Tidak normal, sebutkan
Bentuk dada : Normal Tidak normal, sebutkan
Pola nafas : Normal Tidak normal, sebutkan
Suara nafas : Normal Tidak normal, sebutkan
Nafas Cuping Hidung : Tidak ada Ada
Sianosis : Tidak ada Ada
Alat bantu nafas : Spontan Kanul/RB Mask/NRB Mask (lingkari yang sesuai) O₂ L/mnt
 Ventilator, setting

• Sirkulasi

Sianosis : Tidak ada Ada Edema : Tidak ada Ada
Pucat : Tidak ada Ada Akral : Hangat Dingin
Intensitas nadi : Kuat Lemah Bounding CRT : < 3detik > 3 detik
Irama nadi : Regular Irreguler Clubbing finger : Tidak ada Ada

• Gastrointestinal

Labio / Palatoschizis Perdarahan gusi Lain-lain
Muntah : Ya Tidak Nyeri uluhati : Tidak ada Ada
Mual : Ya Tidak Ascites : Tidak ada Ada
Peristaltik Usus : x/menit Lingkar perut : cm

• Eliminasi

Defekasi
Pengeluaran : Anus Stoma, sebutkan
Frekuensi : Konsistensi :
Karakteristik Feses : Normal Cair Hijau Dempul Terdapat darah Lain lain

• Urin

Pengeluaran : Spontan Kateter urine Cystostomy
Kelainan : Tidak ada Ada, sebutkan
Diuresis : ml/jam

• Integumen

Warna kulit : Normal Pucat Kuning Mottled
Kelainan : Tidak Ada Ada
Risiko dekubitus : Tidak Ada Ada
Luka : Tidak ada Ada

• Muskuloskeletal

Kelainan Tulang : Tidak Ada Ada, sebutkan
Gerakan anak : Bebas Terbatas

• Genitalia

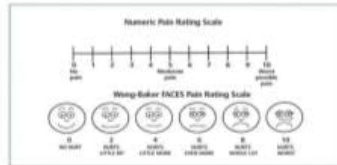
Normal Kelainan, sebutkan

I. SKRINING NYERI

1. Adakah rasa nyeri Tidak Ya
Ibarat : Frekuensi : Durasi :

2. Skor nyeri :

3. Tipe nyeri : terus menerus hilang timbul
4. Karakteristik nyeri :
 Terbakar Tertusuk Tumpul
 Tertekan Berat Tajam
 Kram
5. Nyeri mempengaruhi :
 Tidur Aktifitas fisik Konsentrasi
 Emosi Nafsu makan Tidur



J. SKRINING GIZI

TinggiBadan : cm BeratBadan : kgLingkarKepala : cm

SKRINING GIZI ANAK USIA 1 BULAN – 18 TAHUN(MODIFIKASI STRONG – KIDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak "tua", edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban "Ya"</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? • Diare profuse (≥2x/hari) dan atau muntah (>3x/hari) • Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
Total Skor			

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

- Diare persisten (≥2 minggu)
- Prematuritas
- Penyakit Jantung Bawaan
- Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir&langit-labiat, atresia ani, dll)
- Penyakit Akut Berat
Paru : Pneumonia, Asma, dll
Hati : Hepatitis, dll
Ginjal : GGA, GNA, dll
- Infeksi HIV
- Kanker
- Penyakit hati kronik
- Penyakit ginjal kronik Penyakit paru kronik
- Terdapat stoma usus halus
- Trauma
- Konstipasi berulang
- Gagal Tumbuh (ukuran endek & Mungil)
- Wajah Dismorfik (aneh)
- Penyakit metabolik
- Retardasi metabolik
- Keterlambatan perkembangan
- Luka bakar
- Rencana operasi mayor
- Obesitas

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil)lapor ke DPJP
Skor: 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) laporkan ke DPJP dan disarankan

Jika skor : 4-5 (automatic policy) lapor ke dokter pemeriksa dan disarankan untuk dirujuk ke Poliklinik Gizi

K. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia,anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	

	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/ obat penenang/efek anestesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	

Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			

Skor: 7-11 - Risiko jatuh rendah; ≥ 12 – Risiko jatuh tinggi

L. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	
Edukasi yang diperlukan :		
Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi	
Perawatan Luka	Perawatan stoma	
Managemen nyeri	Medikasi	
Lain-lain,	Jaminan finansial	

M. CATATAN

Rujukan :

<input type="checkbox"/> Dietsien	<input type="checkbox"/> Fisioterapis
<input type="checkbox"/> Terapi wicara	<input type="checkbox"/> Perawatan palliatif
<input type="checkbox"/> Unit pelayanan jaminan	<input type="checkbox"/> Lain lain

ANALISA DATA

Tanggal/Jam :

No	Data	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

INTERVENSI

Tanggal/Jam :

NO DX	NOC	NIC	RASIONAL

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam :

NO DX	IMPLEMENTASI	TTD

EVALUASI

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI



Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional Terapi Pijat *Common Cold*

No	Prosedur Pelaksanaan
1	Pengertian Pijat common cold merupakan pijatan yang dilakukan di area wajah, dada dan punggung. Pemijatan dilakukan sebanyak 8 kali hitungan dalam setiap gerakan dan dilakukan dalam waktu 10-15 menit selama 3 hari (Febrianti 2022).
2	Manfaat a. Merelaksasikan otot-otot pernafasan b. Mengurangi gejala hidung tersumbat c. Membantu mengencarkan dahak
3	Persiapan Alat a. Baby oil b. Waslap
4	Indikasi Pasien dengan keluhan batuk dan pilek
5	Kontraindikasi a. Klien menangis b. Memaksa posisi saat memijat klien c. Membangunkan klien saat tidur
6	Tahap Pra-Interaksi 1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis pasien 2. Siapkan alat-alat 3. Cuci tangan
7	Tahap Interaksi 1. Berikan salam dan perkenalan diri kepada keluarga pasien 2. Identifikasi pasien dengan nama, alamat, No RM 3. Tanyakan kondisi/keluhan pasien 4. Jelaskan tujuan, prosedur, lama tindakan dan hal yang dilakukan oleh pasien 5. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya
8	Tahap Kerja 1. Membaringkan pasien 2. Melepaskan baju pasien 3. Menghangatkan tangan dan meratakan baby oil pada tangan pemijat 4. Melakukan gerakan toward bridge nose and under the cheekbone, yaitu gerakan dari tulang hidung menuju tulang pipi seperti gerakan senyum 5. Melakukan gerakan <i>cheek rain drop</i> , yaitu gerakan seperti hujan rintik-rintik ditulang pipi menuju ke arah bawah 6. Melakukan gerakan <i>open book</i> , yaitu gerakan seperti membuka buku dibagian dada 7. Melakukan gerakan <i>butterfly</i> , yaitu gerakan menyilang didada secara bergantian 8. Melakukan gerakan <i>toby top intercostal</i> , yaitu gerakan dari intercostal menuju ke arah putih (gerakan dari tengah ke samping) dimulai dari bagian atas sampai kebawah

		<ol style="list-style-type: none"> 9. Melakukan gerakan <i>chest rain drop</i>, yaitu gerakan seperti hujan rintik-rintik didada menuju ke arah bawah 10. Memposisikan pasien telungkup 11. Melakukan gerakan <i>back and forth</i>, yaitu gerakan maju mundur dari punggung kiri ke punggung kanan 12. Melakukan gerakan <i>sweeping neck to bottom</i>, yaitu gerakan mengusap leher ke pantat 13. Melakukan gerakan <i>sweeping neck to feet</i>, yaitu gerakan mengusap leher ke kaki 14. Melakukan gerakan <i>back circle</i>, yaitu gerakan memutar dengan menggunakan ujung ibu jari dari punggung atas ke bawah 15. Melakukan gerakan <i>back rain drop</i>, yaitu gerakan hujan rintik-rintik dari punggung atas ke punggung bawah 16. Melakukan gerakan <i>pitching</i>, yaitu gerakan mencubit dari punggung atas ke bawah 17. Bersihkan tubuh dengan waslap dan air untuk menghilangkan bekas minyak 18. Pakaikan baju pasien kembali agar tetap hangat
9	Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi setelah dilakukan tindakan, simpulkan hasil kegiatan 2. Bereskan alat 3. Cuci tangan 4. Akhiri kegiatan dengan mengucapkan salam
10	Tahap Dokumentasi	Catat hasil kegiatan pada catatan keperawatan dan laporkan temuan hasil pemeriksaan pasien

Lampiran 5 Lembar Penjelasan Responden (PSP)

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN UNTUK IKUT PENELITIAN (PSP)

Saya Amartia Putri Lamsari dengan NIM 202403087 dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini, saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Ispa dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif melalui Terapi Pijat Common Cold di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi pijat *common cold* pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Manfaat dari penelitian ini menambah pengalaman melalui studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan pada anak ISPA dengan bersihan jalan napas tidak efektif menambah pengetahuan serta wawasan bagi pasien terkait ISPA dan penanganannya. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada anak ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian ini dilakukan di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Ibu dan anak untuk berpartisipasi dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan Ibu dan anak berhak menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini akan dilakukan analisa data, intervensi dan implementasi berupa terapi pijat *common cold*, sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait penelitian yang akan dilakukan.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Ibu dan anak bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Ibu dan anak memutuskan untuk ikut, Ibu dan anak juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila Ibu dan anak tidak bersedia untuk berpartisipasi, maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan kesehatan dan pekerjaan Ibu.

B. Prosedur penelitian

Apabila Ibu dan anak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, bapak/ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*).

C. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, Ibu dan anak berkewajiban mengikuti aturan Universitas Muhammadiyah Gombong

atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, ibu dan anak bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko dan efek samping dan penanganannya

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap Ibu dan anak. Apabila Ibu dan anak merasa tidak nyaman selama proses penelitian berlangsung, ibu dan anak berhak mengundurkan diri dari responden penelitian.

E. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

F. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

Nama peneliti : Amartia Putri Lamsari

Email : ragilelf2@gmail.com

Alamat : Kebumen

Gombong,.....2025

Amartia Putri Lamsari

Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Amartia Putri Lamsari

NIM : 202403087

Bermaksud melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pasien Ispa dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif melalui Terapi Pijat Common Cold di RS PKU Muhammadiyah Gombong". Sehubungan dengan ini, saya memohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Peneliti

Amartia Putri Lamsari

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanggungjawab di bawah ini :

Nama (inisial) :

Jenis kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Asuhan Keperawatan Pasien Ispa dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif melalui Terapi Pijat Common Cold di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang dilaksanakan oleh Amartia Putri Lamsari.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negatif terhadap saya maupun subjek lainnya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan datamengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, yang bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Peneliti

(Amartia Putri L)

Gombong,.....2025
Responden





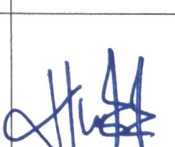
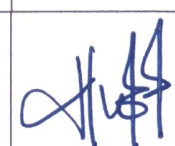
(.....)






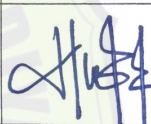
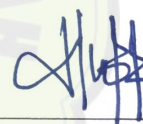


Saksi

(.....)

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Amartia Putri Lamsari
NIM : 20240307
Pembimbing : Nurlaila, S. Kep., Ns., M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
8 November 2024	Konsul Topik		
11 November 2024	Konsul Judul dan Jurnal		
6 Desember 2024	Konsul BAB I		
14 Desember 2024	Konsul Revisi BAB I		
21 Desember 2024	Konsul BAB II		
26 Desember 2024	Konsul Revisi BAB II		

9 Januari 2025	Konsul BAB III		
17 Januari 2025	Konsul Revisi BAB III lanjut Turnitin		
23 Januari 2025	ACC		
20 Maret 2025	Revisi Proposal		
24 Maret 2025	ACC Revisi Bab 1-3, Lanjut Bab Selanjutnya		
14 Mei 2025	Konsul Bab IV		
17 Mei 2025	Revisi Bab IV, Lanjut Bab V		
20 Mei 2025	Revisi Bab V lanjut Turnitin		
22 Mei 2025	ACC		

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep)