



**PENERAPAN LATIHAN PURSED LIPS BREATHING DAN PEMBERIAN
MINUMAN HERBAL MADU DAN JAHE TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PNEUMONIA
DI UPTD PUSKESMAS MADUKARA 1
BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ASWIN WAHYONO, S.Kep.

A32020150

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020/2021**



PENERAPAN LATIHAN PURSED LIPS BREATHING DAN PEMBERIAN
MINUMAN HERBAL MADU DAN JAHE TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PNEUMONIA
DI UPTD PUSKESMAS MADUKARA 1
BANJARNEGARA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

ASWIN WAHYONO, S.Kep.

A32020150

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2020 / 2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Aswin Wahyono

NIM : A32020150

Tanda tangan



Tanggal : 20 Oktober 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENERAPAN LATIHAN PURSED LIPS BREATHING DAN PEMBERIAN
MINUMAN HERBAL MADU DAN JAHE TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PNEUMONIA
DI UPTD PUSKESMAS MADUKARA 1
BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk di ujikan pada tanggal : 20 Oktober 2021

Pembimbing

(Wuri Utami, M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi SI Keperawatan

(Dadi Santoso, M.Kep.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Aswin Wahyono

NIM : A32020150

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N " *Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara* ".

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

Penguji Dua



(Wuri Utami, M.kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 Oktober 2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

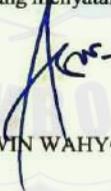
Nama : Aswin Wahyono
NIM : A32020150
Program Studi : Profesi NERS
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul :

“ PENERAPAN LATIHAN PURSED LIPS BREATHING DAN PEMBERIAN MINUMAN HERBAL MADU DAN JAHE TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PNEUMONIA DI UPTD PUSKESMAS MADUKARA 1 BANJARNEGARA ”

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan) dengan Hak bebas Royalti Noneklusif Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih mediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta, demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen
Pada tanggal : 20 Oktober 2021
Yang menyatakan


ASWIN WAHYONO



**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong**

KIA-N, Oktober 2021

Aswin Wahyono¹⁾, Wuri Utami²⁾

Aswo.ndaru@gmail.com

ABSTRAK

PENERAPAN LATIHAN PURSED LIPS BREATHING DAN PEMBERIAN MINUMAN HERBAL MADU DAN JAHE TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PNEUMONIA DI UPTD PUSKESMAS MADUKARA 1 BANJARNEGARA

Latar Belakang : Pneumonia biasanya menunjukkan gejala batuk dan/atau sulit bila bernapas, seperti pernapasan cepat dan peregangan dinding dada. Secara umum, pneumonia tergolong penyakit infeksi yang menular melalui udara, yang bersumber dari penularannya adalah penderita pneumonia yang menyebarkan bakteri berupa percikan ludah saat batuk atau bersin. Kemudian bakteri yang menyebabkan pneumonia masuk ke saluran pernafasan melalui proses menghirup udara (inhalasi) atau melalui penularan secara langsung

Tujuan umum : Melakukan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia di ruang MTBS UPTD Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara, dengan penerapan latihan pursed lips breathing dan pemberian madu jahe pada saluran napas tidak efektif untuk mengatasi pneumonia.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif* dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 5 orang. Instrumen yang digunakan diantaranya format asuhan keperawatan maternitas, SOP pembuatan minuman herbal jahe merah dan madu, SOP Pemberian minuman herbal jahe merah dan madu, SOP Pursed lips breathing, lembar observasi pasien yang diberikan intervensi Pemberian minuman herbal jahe merah dan madu, dan latihan Pursed lips breathing.

Hasil Asuhan Keperawatan : Dari hasil pengkajian didapatkan data bahwa umur pasien diantara rentang 4-5 tahun, belum bersekolah, dan keluhan yang muncul pada kelima pasien adalah penumpukan sekret di jalan nafas. Intervensi yang diberikan pada kelima pasien yaitu manajemen Jalan nafas. Implementasi yang dilakukan pada kelima pasien yaitu memonitor frekuensi nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memberikan terapi non farmakologis pursed lips breathing dan pemberian minuman herbal madu dan jahe. Hasil evaluasi dari kelima pasien menunjukkan adanya penurunan frekuensi nafas dan penurunan bunyi nafas tambahan.

Rekomendasi: pemberian terapi pursed lips breathing dan pemberian minuman herbal madu dan jahe berpengaruh terhadap penurunan frekuensi nafas dan penurunan bunyi nafas tambahan pada anak dengan pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Madukara 1.

Kata Kunci : *Bersihan jalan nafas tidak efektif, Minuman herbal jahe merah dan madu, Pursed lips breathing, Penurunan sekresi sekret.*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Professional Education Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
KIA-N, October 2021**

Aswin Wahyono¹⁾, Wuri Utami²⁾

Aswo.ndaru@gmail.com

ABSTRACT

**APPLICATION OF PURSED LIPS BREATHING EXERCISE AND PROVISION OF
HONEY AND GINGER HERBAL DRINK TOWARDS CLEAN AIR WAY IN
EFFECTIVE PNEUMONIA AT UPTD PUSKESMAS MADUKARA 1
BANJARNEGARA**

Background : Pneumonia usually shows symptoms of cough and/or difficulty breathing, such as rapid breathing and stretching of the chest wall. In general, pneumonia is classified as an infectious disease that is transmitted through the air, the source of its transmission is pneumonia sufferers who spread bacteria in the form of saliva splashes when coughing or sneezing. Then the bacteria that cause pneumonia enter the respiratory tract through the process of breathing air (inhalation) or through direct transmission

General objective: To provide nursing care for pneumonia patients in the IMCI room UPTD Madukara 1 Health Center Banjarnegara, by applying pursed lips breathing exercises and giving ginger honey to the airways is not effective for treating pneumonia.

Methods: This study uses a descriptive method with a case study approach. The number of samples in this study were 5 people. The instruments used include maternity nursing care formats, SOPs for making red ginger and honey herbal drinks, SOPs for giving red ginger and honey herbal drinks, SOPs for Pursed lips breathing, patient observation sheets given interventions, Giving red ginger and honey herbal drinks, and Pursed lips exercises. breathing.

Nursing Care Results: From the results of the study, it was found that the patient's age was between 4-5 years old, had not attended school, and the complaints that appeared in the five patients were the accumulation of secretions in the airways. The intervention given to the five patients was airway management. The implementation was carried out on the five patients, namely monitoring respiratory frequency, monitoring additional breath sounds, providing non-pharmacological therapy for pursed lips breathing and giving honey and ginger herbal drinks. The results of the evaluation of the five patients showed a decrease in the frequency of breath and a decrease in additional breath sounds.

Recommendation: giving pursed lips breathing therapy and giving honey and ginger herbal drinks have an effect on decreasing respiratory frequency and decreasing additional breath sounds in children with pneumonia in the working area of Madukara 1 Health Center.

Keywords: Ineffective airway clearance, Red ginger and honey herbal drink, Pursed lips breathing, Decreased secretion of secretions.

¹⁾ Gombong Muhammadiyah University Students

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

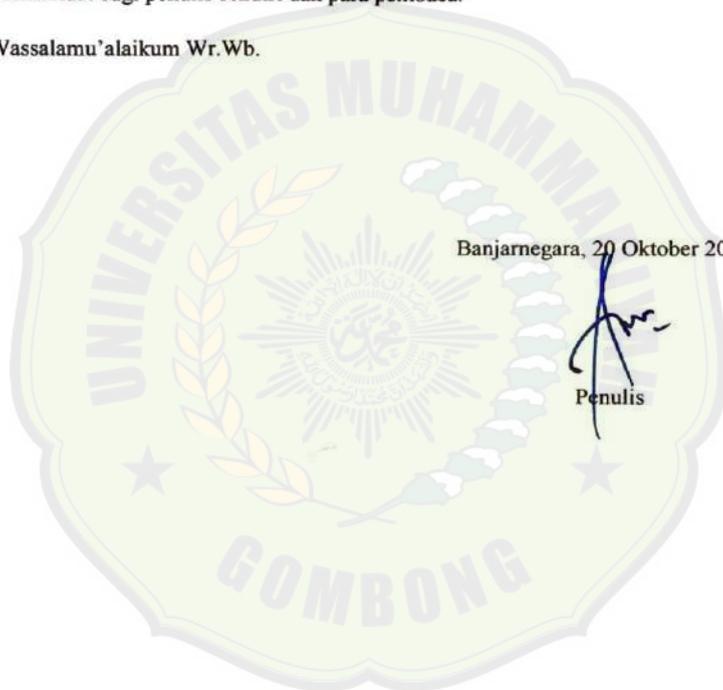
Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan ridha-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan Judul “ *Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara*”. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis mendapat bimbingan,bantuan, petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis dengan segala kerendahan hati ingin menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Herniatun, M. Kep Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitasnya kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi Ners.
2. Dadi Santoso, M. Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi.
3. Wuri Utami, M. Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan waktu, pemikiran, perhatian dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan karya Ilmiah Akhir Ners.
4. Seluruh staff dan dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners B15 Banjarnegara , terutama kelompok Madukara ,terima kasih atas kekompakkanya, “Tanpa kalian aku bukan siapa siapa”
6. Keluargaku istri dan tiga anak anaku “ *BHANDARA*” yang penulis banggakan dan sayangi yang selalu memberikan dukungan tidak henti-hrntinya.

7. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Demikian ini pula penulis berharap Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan para pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I	
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	6
C. Manfaat.....	7
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pnemonia.....	9
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	16
D. Kerangka Konsep	32

BAB III	
METODE STUDI KASUS	33
A. Desain Studi Kasus.....	33
B. Subyek Studi Kasus	33
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	33
D. Definisi Operasional.....	34
E. Instrumen Studi Kasus	35
F. Metode Pengumpulan Data.....	35
G. Analisa Data dan Penyajian Data	36
H. Etika Studi Kasus	36
BAB IV	
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Pofil Lahan Praktek.....	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	41
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	64
D. Pembahasan.....	65
E. Hambatan dan Keterbatasan Studi Kasus	69
BAB V	
KESIMPULAN DAN SARAN 70	
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 2 Surat Lolos Uji Etik Penelitian
- Lampiran 3 Asuhan Keperawatan
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 6 SOP Pembuatan Minuman Herbal Madu dan Jahe
- Lampiran 7 SOP Pemberian Minuman Herbal Madu dan Jahe
- Lampiran 8 SOP Pursed Lips Breathing
- Lampiran 9 Lembar Observasi Tanda Gejala Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas
- Lampiran 10 Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 11 Curriculum Vitae Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah penyebab kematian menular tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 808.694 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2017, terhitung 15% dari semua kematian anak di bawah usia lima tahun. Pneumonia menyerang anak-anak dan keluarga di mana-mana, tetapi paling umum di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Anak-anak dapat dilindungi dari pneumonia, dapat dicegah dengan intervensi sederhana seperti diberikan vaksin, dan dirawat dengan biaya rendah, pengobatan dan perawatan berteknologi rendah (WHO, 2019)

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi pneumonia di Indonesia tertinggi pada tahun 2018. Hal tersebut dapat dilihat dari Grafik 1.2 prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan gejala sebesar 4,0% dan berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 2,0%. Berdasarkan data Kemenkes RI (2017), cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita dengan jumlah yang tinggi terdapat pada tahun 2016 sebesar 65,27%. Namun, mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 46,34% (Kemenkes RI, 2018).

Pneumonia biasanya menunjukkan gejala batuk dan / atau sulit bila bernapas, seperti pernapasan cepat dan peregangan dinding dada. Secara umum, pneumonia tergolong penyakit infeksi yang menular melalui udara, yang bersumber dari penularannya adalah penderita pneumonia yang menyebarkan bakteri berupa percikan ludah saat batuk atau bersin. Kemudian bakteri yang menyebabkan pneumonia masuk ke saluran pernafasan melalui proses menghirup udara (inhalasi) atau melalui penularan secara langsung yaitu tetesan yang diekskresikan oleh penderita saat penderita langsung dihirup oleh orang disekitar penderita

saat batuk, bersin, dan berbicara. Dari perspektif anak, orang tua (ibu) dan lingkungan, banyak kasus yang berdampak pada peningkatan kejadian pneumonia pada balita. Kondisi fisik bangunan rumah yang tidak memenuhi unsur kesehatan meningkatkan risiko berbagai macam penyakit, salah satunya pneumonia.

Pada rumah yang padat penghuni, pencemaran udara dalam ruangan akibat penggunaan bahan bakar dari kayu bakar / arang dan pengasuhan dari orang tua merupakan faktor lingkungan yang menambah kerentanan balita terhadap pneumonia (Anwar, 2014). Penyebabnya adalah efek tidak langsung dari bakteri, virus, jamur, paparan bahan kimia atau kerusakan fisik pada paru-paru, atau penyakit lainnya. Bakteri yang biasanya menyebabkan pneumonia adalah streptococcus dan mycoplasma pneumonia, sedangkan virus penyebab pneumonia adalah adenovirus, rhinovirus dan virus influenza (Athena & Ika, 2014).

Pneumonia anak merupakan penyakit infeksi terbesar di dunia dan merupakan penyebab kematian anak di bawah usia 5 tahun. Pada tahun 2016, diperkirakan 880.000 anak meninggal akibat penyakit ini, atau 1 anak meninggal karena pneumonia setiap 36 detik di dunia. Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak di bawah usia 5 tahun. Pneumonia anak merupakan penyakit yang dapat dengan mudah dicegah, dapat diobati dengan biaya rendah, dan tidak memerlukan perawatan medis dan teknik pengobatan yang rumit. Namun, dibandingkan dengan penyakit infeksi mematikan lainnya, angka kematian pneumonia pada anak menurun secara perlahan. Sekarang kita Salah jalan. Bekerja keras untuk mencapai tujuan SDG3 yaitu dapat mencegah kematian anak pada tahun 2030 (Sumbung, 2019).

Kejadian pneumonia di Indonesia. Pada tahun 2010, pneumonia terdaftar sebagai salah satu dari sepuluh penyakit rawat inap di rumah sakit. Angka kematian penyakit tertentu atau angka kematian kasar (CFR) yang disebabkan oleh penyakit dalam periode tertentu dibagi jumlah kasus adalah 7,6%. Menurut "Profil Kesehatan Indonesia", pneumonia menyebabkan 15% kematian balita, yaitu sekitar 922.000 kasus balita pada tahun 2015. Dari 2015 hingga 2019, jumlah kasus pneumonia yang dikonfirmasi pada anak di bawah usia 5 tahun meningkat sekitar 500.000 per tahun. (Ellyvon Pranita, 2020).

Pada tahun 2018 jumlah penderita balita dengan pneumonia di Provinsi Jawa Tengah terdeteksi dan dirawat (50,5%), menurun bila dibandingkan pencapaian tahun 2017 (54,3%). Deteksi kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Benganila bervariasi antara satu puskesmas dengan puskesmas ada yang tinggi dan ada yang rendah. Terkait data penemuan pneumonia pada anak balita di Puskesmas Madukara 1 terdapat 268 kasus pada 2018, 274 kasus pada 2017, dan 2016 kasus pada 2017. Ada sebanyak 186 balita.

Infeksi saluran pernapasan atas biasanya dianggap sebagai influenza dalam praktik klinis. Infeksi saluran pernapasan bagian atas biasanya bermanifestasi sebagai hidung tersumbat dan keluarnya cairan hidung yang terus-menerus. Kesulitan menelan, bersin, dan batuk kering, nyeri tenggorokan, dan rasa tidak nyaman adalah gejala yang biasa di teukan. Rongga hidung ditutupi oleh mukosa yang secara histologis dan fungsional terbagi menjadi mukosa saluran pernapasan (mukosa saluran pernapasan) dan mukosa hidung (mukosa penciuman). Mukosa pernapasan terdapat di sebagian besar rongga hidung, dan permukaannya ditutupi oleh epitel pseudotoraks, yang memiliki sel silia dan goblet di antara keduanya. Di daerah yang lebih terbuka, aliran udara mukosa lebih tebal, dan terkadang terjadi metaplasia dan menjadi sel epitel mukosa. Dalam kondisi normal, selaput lendir berwarna merah muda dan selalu basah karena permukaannya tertutup lendir.

Epitel mukosa respiratorius tersusun atas sel bersilia, sel intermediate, sel basal dan sel goblet yang berada pada membran basal. Epitel merupakan barrier mekanik yang utama untuk melawan infeksi. Sel kolumnar bersilia merupakan sel yang terbanyak dan membentang dari membran basal ke permukaan sel (Ballenger, 2003). Setiap sel bersilia memiliki 150-200 silia yang tersusun atas mikrotubulus (Probst dkk, 2006). Tugas dari silia adalah untuk membersihkan palut ledir yang dihasilkan oleh sel goblet dan sekresi serus dari kelenjar hidung ke nasofaring. Mikrovili berukuran lebih pendek daripada silia dan beberapa memiliki cabang. Fungsi mikrovili ini masih belum jelas namun diduga dapat memperluas permukaan sel. Sel basal terletak pada membran basal dan berfungsi sebagai progenitor sel kolumnar tidak bersilia menjadi sel kolumnar bersilia (Probst dkk, 2006).

Akumulasi sekresi merupakan produk dari saluran bronkial, yang disertai dengan batuk atau berdehem. Akumulasi sekresi menunjukkan adanya benda asing di saluran pernapasan, yang dapat mengganggu masuk dan keluarnya hembusan udara. Sekret atau sputum adalah lendir yang dihasilkan akibat iritasi pada selaput lendir yang disebabkan oleh fisik, kimiawi atau infeksi, sehingga proses pembersihan tidak sepenuhnya terlaksana, sehingga banyak lendir yang tertimbun (Djojodibroto, 2012). Ketika orang-orang menimbulkan ancaman aktual atau potensial terhadap kondisi pernafasan karena ketidakmampuan mereka untuk batuk secara efektif, pembersihan jalan nafas dikatakan tidak efektif (Juall & Carpenito 2014).

Bersihan jalan nafas menunjukkan bahwa tidak ada sekresi atau obstruksi jalan nafas. Pembersihan jalan nafas yang tidak efektif mengacu pada adanya benda asing (seperti sekresi di jalan nafas) yang menghalangi jalan nafas. Patensi jalan nafas yang tidak efektif mengacu pada kondisi yang menimbulkan ancaman aktual atau potensial terhadap keadaan pernafasan karena ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Juall & Carpenito 2014).

Pengobatan minuman herbal berbahan jahe madu, dipercaya sangat efektif dan aman digunakan. Kandungan madu adalah Pinobanksine dan asam askorbat sebagai antioksidan dan antibiotik. Kandungan tersebut dapat mengurangi tingkat keparahan batuk tanpa ada efek samping yang di timbulkan yang dapat mengganggu kesehatan anak (Goldman, 2014).

Pursed Lips Breathing adalah latihan untuk pernapasan dengan cara menghirup udara melalui hidung dan menghembuskan napas melalui bibir yang lebih rapat atau dihembuskan untuk waktu pernafasan yang lebih lama. Metode pernapasan bibir merupakan metode yang sangat mudah dilakukan, tidak menggunakan alat bantu, dan tanpa efek samping, seperti penggunaan obat-obatan (Smeltzer & Bare, 2013).

Berbagai tahapan latihan pernafasan bibir mengecilkan bibir dapat membantu menginduksi nafas lambat, meningkatkan pengiriman oksigen, membantu pasien mengontrol pernafasan dan melatih otot pernafasan, dan juga dapat meningkatkan pelepasan karbondioksida akibat penangkapan karbondioksida, karena alveoli kehilangan

elastisitasnya, oleh karena itu, pertukaran gas tidak maksimal, dan kehilangan ruang di paru-paru meningkat. Tapi lakukan latihan pernapasan.

Jahe adalah salah satu jamu yang paling efektif untuk meredakan gejala batuk, karena kandungan minyak atsiri yang dikandungnya merupakan zat aktif untuk mengobati batuk, dan antibiotik yang terkandung dalam madu dapat meredakan batuk. Dibandingkan dengan direbus, menambahkan madu yang direbus jahe merah akan menambah rasa. Jahe sendiri, jadi dengan mencampur minuman herbal jahe madu efektif dapat mengurangi keparahan gejala batuk tanpa menimbulkan efek samping. Campuran jahe dan madu dapat dikonsumsi dengan cara direbus atau diseduh kemudian diminum dua kali sehari untuk meredakan batuk (Sultana, Khan, Safhi dan Alhazmi, 2016).

Campuran minuman jamu jahe dengan madu merupakan alternatif pengobatan tradisional yang digunakan untuk mengobati batuk anak. Minuman herbal jahe merah dengan madu dapat dikonsumsi dua kali sehari selama 5 hari tanpa menimbulkan efek samping (Ramadhani et al., 2014). Sedangkan menurut Ramadhan, sari madu jahe dibuat dari tiga ruas jahe merah masing-masing seberat ± 30 gram, dicampur dengan madu dan dikonsumsi 1 gelas per hari (Ramadhan, 2013).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia di ruang MTBS UPTD Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara, dengan penerapan latihan pursed lips breathing dan pemberian madu jahe pada saluran napas tidak efektif untuk mengatasi pneumonia.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk dapat menggambarkan pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus pneumonia.
- b. Untuk dapat menggambarkan analisa data tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus pneumonia.
- c. Untuk dapat menggambarkan diagnosa pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus pneumonia.

- d. Untuk dapat menggambarkan intervensi pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus pnemonia.
- e. Untuk dapat menggambarkan implementasi pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus pnemonia.
- f. Untuk dapat menggambarkan evaluasi pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipertermi pada kasus typoid.
- g. Untuk dapat menggambarkan inovasi keperawatan :
 - 1) Latihan Pursed lips breathing
 - a) Pelaksanaan latihan Pursed Lips Breathing 3 kali sehari selama 5 hari berturut turut,
 - b) Hitung nafas sebelum dan sesudah melakukan latihan
 - 2) Minuman herbal madu dan jahe
 - a) Pemberian minuman herbal madu dan jahe diberikan 1 gelas 2 kali sehari.
 - b) Perbandingan komposisi minuman herbal madu dan jahe adalah 2 sendok makan madu asli di tambah 1 sendok makan serbuk jahe diseduh dalam 1 gelas air (200 cc)
 - c) Periksa bunyi ronkhi sebelum memberikan minuman herbal madu dan jahe
 - 3) Pemeriksaan yang di laksanakan
Pemeriksaan penunjang sebelum tindakan latihan pursed lips breathing dan pemberian minuman herbal madu dan jahe adalah pemeriksaan bunyi nafas tambahan gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering, pemeriksaan tanda tanda vital frekuensi nafas, suhu tubuh dan frekuensi nadi, dan evaluasi setelah tindakan.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dalam mempraktekkan hasil penelitian keperawatan khususnya pada studi kasus pneumonia dengan bersihan jalan nafas yang tidak efektif

2. **Bagi Puskesmas**

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada anak yang jalan nafasnya tidak efektif pada kasus pneumonia

3. **Bagi Masyarakat / Pasien**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat, pemahaman, pencegahan dan pengobatan pneumonia dengan pembersihan jalan nafas yang tidak efektif



Daftar Pustaka

- Abidin & Ekarini. (2002). *Mengenal, Mencegah, dan Mengatasi Asma Pada Anak Plus Panduan Senam Asma*. Depok : Puspa Swara.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien* : Salemba Medika.
- Bakta, & Suastika. (1999). *Gawat Darurat di Bidang Penyakit Dalam*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Francis, Caia. (2009) . *Perawatan Respirasi* .Jakarta : Erlangga.
- Nugroho, Sigit. (2014). *Terapi Pernafasan Pada Penderita Asma*. Yogyakarta : Fakultas Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Nursalam. (2001). *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Agung.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Riau.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2012). *Data penemuan penyakit ISPA*. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Nursalam. (2008). *Metodologi riset keperawatan: pedoman praktis keperawatan*. Surabaya: Salemba medika.
- Alsagaf. (2005). *Etiologi dan Dasar – Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Hilmi. (2005). *Penyakit Paru Obstruksi Kronik*. Jakarta : Pikiran – Pikiran Rakyat.

Hartono, R. & Rahmawati, Dwi. H. (2012). *ISPA gangguan pernafasan pada anak panduan bagi tenaga kesehatan dan umum*. Yogyakarta: Nusa Medika.

Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta : EGC.



LAMPIRAN





SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
 NIK : 06039
 Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : *"Penerapan Latihan Pursed Lips Breathing dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara"*.

Nama : ASWIN WAHYONO
 NIM : A32020150
 Program Studi : Profesi NERS
 Hasil Cek : 24 %

Gombong, 12 Oktober 2021

Mengetahui

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah
Gombong

Pustakawan


(Dwi Sundariyah, S.I. Pusg)



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Universitas Muhammadiyah Gombong



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Bukti/etik: 11113000050

Names: 149.6.113.0013.KERK.0001



Peneliti Utama
Principal Investigator

Azwin Wahyuni

Nama Instansi
Name of Job Institution

KERK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PENERAPAN LATIHAN PURSED LIPS BREATHING DAN
PEMBERIAN MINUMAN HERBAL MADU DAN JAHE
TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PNEUMONIA PUSKESMAS MADUKARA 1
BANJARNEGARA"

"APPLICATION OF PURSED LIPS BREATHING EXERCISE
AND PROVISION OF HONEY AND GINGER
DRINK TOWARDS IN EFFECTIVE AIRWAY CLEANING IN
PNEUMONIA IN THE HEALTH CENTER MADUKARA 1
BANJARNEGARA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Keseimbangan Manfaat dan Risiko, 4) Risiko, 5) Persetujuan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Bermanfaat. Sesuai Peraturan yang mengatur pada Pedoman CIOMS 2016, hal-hal seperti yang diuraikan oleh terdapatnya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards: 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Etik ini berlaku selama masa waktu tanggal 06 Oktober 2021 sampai dengan tanggal 05 Januari 2022.

This declaration of ethics applies during the period October 06, 2021 until January 05, 2022.

October 06, 2021
Professor and Chairperson,

Dyah Puji Astuti, S.SiT, M.P.H

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK 001

Tanggal periksa : 05 Juli 2021
Tanggal pengkajian : 05 Juli 2021
Nama pengkaji : Aswin Wahyono, S.Kep
Tempat Pengkajian : Ruang Poli MTBS Puskesmas Madukara 1

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Klien

Nama : An.B
Tanggal Lahir : 10 April 2016
Umur : 4 tahun 11 bulan
Jenis Kelamin : Laki laki
BB : 16 Kg
TB : 105 cm
Alamat : Kutayasa RT 002 / RW 002, Madukara
Agama : Islam
Pendidikan : -
No. RM : 228 xxx
Diagnosa Medik : Pneumonia.

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. S
Umur : 35 Th
Jenis Kelamin : Laki Laki
Pendidikan : SLTA
Hubungan dengan klien : Ayah

3. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya demam, batuk \pm 1 minggu,

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang kepoli MTBS Puskesmas Madukara 1 dengan keluhan batuk sudah 1 minggu. pemeriksaan TTV, suhu; 37,2 °C, nadi; 88 x/m, RR; 44x/m, dan di beri pengobatan Amox sirup 2 x 2 sdm, Pamol sirup 3 x 1,5 sdm, Ambroxol sirup 4 x 1 sdm. Pulvis (Dexa, Ctm, Salbutamol) 3 x 1, pasien di pulangkan

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu pasien mengatakan anaknya belum pernah sakit batuk yang lama.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit batuk dan riwayat penyakit menular (seperti TB, Hepatitis, AIDS dll) di

rumah ada anggota keluarga yang merokok yaitu bapak dan kakeknya. Mereka berdua merokok di dalam rumah.

d. Riwayat Kehamilan

Klien anak laki laki dari P1,A0, ibu klien mengatakan selama kehamilan tidak ada keluhan, mual muntah pada trimester 1, selama kehamilan rutin memeriksakan kandungannya ke Puskesmas. Selama masa kehamilan ibu pasien tidak mengkonsumsi obat kecuali vitamin dari puskesmas, dan tidak mengkonsumsi jamu tradisional.

e. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan klien lahir secara spontan di bantu oleh bidan di Puskesmas tidak ada masalah waktu persalinan. Lahir pada usia 40 kehamilan, lahir nangis spontan , BB waktu lahir 3000 g, dan PB 46 cm,

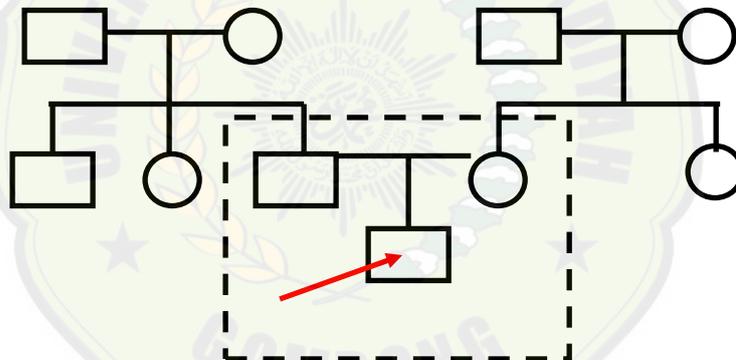
f. Riwayat Imunisasi

Ibu klien mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

g. Riwayat Tumbuh Kembang

Ibu klien mengatakan anaknya tenkurap umur 3 bulan, duduk 5 bulan, berdiri 9 bulan dan berjalan 13 bulan.

h. Genogram



KETERANGAN			
	LAKI LAKI		MENIKAH
	PEREMPUAN		GARIS KETURUNAN
	KLIEN		TINGGAL SERUMAH

i. Kebutuhan Cairan

BB : 16 Kg 100cc/kgBB/hari 100cc X 16 1.600 cc/ hari	Kenaikan suhu IWL 200cc x (37.2 -36.8) 200 x 1 200
Jadi kebutuhan cairan 1.600 +200 = 1800 cc/hari	

j. Kebutuhan Kalori

Usia 5 tahun = 90 kkal/kgBB/hari 90 x 16 = 14.400 kkal/hari

k. Pola Pengkajian Menurut Gorgon

1). Pola Persepsi Kesehatan / Penanganan Kesehatan

Ibu klien mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit segera di bawa berobat ke Puskesmas, dan saat anaknya sakit ibu pasien segera memeriksakannya ke Puskesmas. Ibu selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang di gunakan.

2). Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selau habis, minum air putih sekitar 600cc-800cc/hari

Saat di kaji

Ibu pasien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selalu habis, minum air putih sekitar 400cc-500cc/hari

3). Pola Eliminasi

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1 kali per hari di pagi hari dan konsistensi faeces normal. BAK 5-7 kali/hari warna jernih

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 2-3 kali/hari konsistensi faeces lembek. BAK 3-4 kali/hari

4). Pola Aktifitas / Latihan

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya biasa bermain dan selalu aktif

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya banyak diam dan kadang rewel

5). Pola Istirahat / Tidur

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya tidur dimalam hari 7-10 jam, kadang tidur siang 1-2 jam

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya tidur tidak lelap, kadang terbangun, tidur sekitar 6-7 jam/hari.

6). Pola Perseptif Kognitif

Ibu klien merasa takut tentang kosdisi sakit anaknya saat ini.

7). Pola Koping / Toleransi Stress

Ibu klien mengatakan anaknya kadang takut atau rewel bila di datangi orang yang belum dikenal.

8). Pola Konsep Diri

Ibu klien merasa cemas dengan kondisi anaknya

9). Pola Seksual dan Reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, dan tidak ada kelainan

10. Pola Peran / Hubungan

Klien tampak tenang berada dekat dengan ibunya,

11. Pola Nilai / Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islem, sering ikut ngaji di mushola untuk latihan baca Iqro' dan hapalan surat surat pendek

B. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Fisik

1. TTV : Suhu; 37,2 °C, Nadi; 88 x/m, RR; 44x/m
2. Antropometri : Lingkaran kepala : 48, BB : 16 kg, TB : 105 cm
3. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada benjolan, bersih
4. Mata : Simetris, sklera tidak anemis, pupil normal, konjungtiva tidak anemis
5. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
6. Mulut : Mukosa mulut kering, tidak ada caries gigi
7. Telinga : Bersih, tidak ada serumen
8. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
9. Dada
 - #. Inspeksi : Tidak ada retraksi dinding dada
 - #. Palpasi : Tidak ada tekan
 - #. Perkusi : Suara tympani
 - #. Auskultasi : Bising usus 17 kali/menit
- Jantung
 - #. Inspeksi : Simetris, ictus cordis pada sebelah kiri
 - #. Palpasi : Ictus cordis teraba getaran pada sebelah kiri
 - #. Perkusi : Sebelah kiri suara redup
 - #. Auskultasi : Tidak ada suara tambahan
- 10, Abdomen
 - #. Inspeksi : Simetri, tidak ada acites
 - #. Palpasi : Nyeri tekan tidak ada
 - #. Perkusi : Terdapat suara tympani
 - #. Auskultasi : Bising usus 14 kali/menit
11. Genitalia : Jenis kelamin laki laki
12. Anus : Terdapat lubang anus bersih
13. Ekstremitas
 - Atas : Tidak terdapat edema
 - Bawah : Tidak terdapat edema
14. Kulit / Integumen : Turgor kulit < dari 3 detik
15. Pemeriksaan Penunjang

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	KESIMPULAN
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang				

16 Terapi Obat

NO	JENIS OBAT	ATURAN MINUM	INDIKASI
1	Amoxicilin sirup	2 x II sendok	Antibiotika spectrum luas
2	Ambroxol sirup	3 x I sendok	Expectoran
3	Dexametason pulvis	3 x I pulvis	Anti inflamasi
4	Salbutamol	3 x I pulvis	Bronkospasme
5	CTM	3 x I pulvis	Anti histamin

C. ANALISA DATA

HARI TANGGAL	DATA FOKUS	PROBLEM	ETOLOGI
05 Juli 2021	DS : Keluhan batuk sudah berdahak1 minggu DO : TTV, suhu; 37,2 °C, nadi; 88 x/m, RR; 44x/m,	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret berlebih

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihkan jalan nafas tidak efektif B/D Penumpukan sekret berlebih

E. INTERVENSI

HARI TANGGAL	NO DX	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
05 Juli 2021	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan <ol style="list-style-type: none"> Dispnea menurun Penggunaan otot bantu nafas menurun Pemanjangan fase ekspirasi menurun Frekuensi nafas membaik Kedalaman nafas membaik Kesulitan 	Manajemen Jalan Nafas <ul style="list-style-type: none"> ❖ Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) • Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) • Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) ❖ Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi fowler atau fowler • Berikan minum hangat • Lakukan fisioterapi dada, jika

		bernafas menurun	perlu <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakheal • Berikan oksigen, jika perlu ❖ Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontra indikasi • Ajarkan tehnik batuk efektif ❖ Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--	------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. IMPLEMENTASI

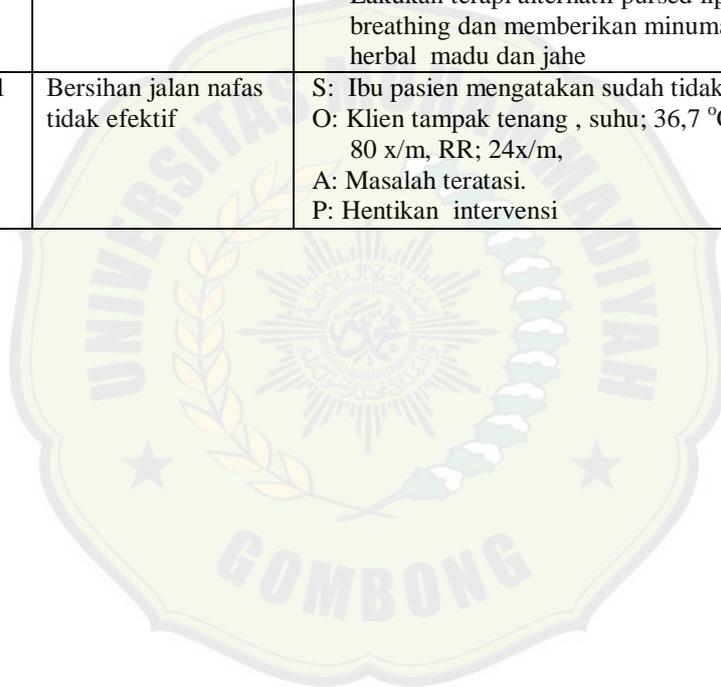
HARI TANGGAL	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
05 Juli 2021	1	Monitor TTV Memberikan latihan pursed lips breathing dengan langkah Mengatur posisi pasien dengan duduk ditempat tidur atau kursi, memberi tahu pasien untuk bersikap tenang, Meletakkan satu tangan pasien di perut. dan tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas, Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan perut terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik, Hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot – otot perut selama 4 detik memberitahu ke pasien untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit, Tiap siklus sebanyak 6 kali pernapasan dengan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi. Intervensi berikutnya memberikan minuman herbal madu dan jahe, dengan langkah Menyeduh serbuk minuman jahe dengan air panas dan setelah hangat di campur dengan 2 – 3 sendok madu. Memberikan minuman jahe dan madu ke pasien.	Nadi; 94 x/mnt, Suhu; 37,2 °C, RR; 44x/mnt Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.	

		Memberitahu ke ibu pasien bahwa latihan pursed lips breathing dan berikan minuman herbal madu dan jahe di lakukan dua kali dalam sehari. Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.		
06 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
07 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
08 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
09 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	

G. EVALUASI

HARI TANGGAL	DX KEPERAWATAN	EVALUASI (SOAP)	TTD
05 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya demam, batuk \pm 1 minggu O: Klien tampak batuk pilek, kesadaran compos mentis, KU lemah, auscultasi dada ronkhi, TTV suhu; 37,8 °C, nadi; 88 x/m, RR; 44x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing Lanjutkan dengan minuman herbal madu dan jahe	
06 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tapi sudah berkurang O: Klien tampak tenang, suhu; 36,8 °C, nadi; 80 x/m, RR; 40x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe	

07 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,5 °C, nadi; 78 x/m, RR; 32x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
08 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 28x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
09 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tidak batuk</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 24x/m,</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	



ASUHAN KEPERAWATAN ANAK 002

Tanggal masuk : 07 Juli 2021
Tanggal pengkajian : 07 Juli 2021
Nama pengkaji : Aswin Wahyono, S.Kep
Tempat Pengkajian : Ruang Poli MTBS Puskesmas Madukara 1

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Klien

Nama : An.S
Tanggal Lahir : 11 Juni 2016
Umur : 4 tahun 01 bulan
Jenis Kelamin : Laki laki
BB : 17 Kg
TB : 117 cm
Alamat : Madukara RT 003 / RW 002, Madukara
Agama : Islam
Pendidikan : -
No. RM : 415 xxx
Diagnosa Medik : Pneumonia.

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. A
Umur : 38 Th
Jenis Kelamin : Laki Laki
Pendidikan : SLTA
Hubungan dengan klien : Ayah

3. Keluhan Utama

ibu pasien mengatakan anaknya demam di malam hari dan batuk.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang kepoli MTBS Puskesmas Madukara 1 dengan keluhan dengan keluhan panas dan belum turun, pasien mengalami batuk dan pilek ± 1 minggu, batuk grok grok, dilakukan pemeriksaan TTV, suhu; 37,5 °C, nadi; 88 x/m, RR; 45x/m dan di beri pengobatan Amox sirup 2 x 2 sdm, Pamol sirup 3 x 1,5 sdm, Ambroxol sirup 4 x 1 sdm. Pulvis (Dexa, Ctm, Salbutamol) 3 x 1, pasien di pulangkan

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu pasien mengatakan anaknya sering sakit batuk yadan pilek.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit batuk dan riwayat penyakit menular (seperti TB, Hepatitis, AIDS dll) ibu

pasien mengatakan bahwa tempat tidurnya hanya kasur beralas tikar, tidak pakai tempat tidur. Masak sehari hari pakai kompor gas dan tungku kayu bakar.

d. Riwayat Kehamilan

Klien anak laki laki dari P2,A0, ibu klien mengatakan selama kehamilan tidak ada keluhan, mual muntah pada trimester 1, selama kehamilan rutin memeriksakan kandungannya ke Puskesmas. Selama masa kehamilan ibu pasien tidak mengkonsumsi obat kecuali vitamin dari puskesmas, dan tidak mengkonsumsi jamu tradisional.

e. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan klien lahir secara spontan di bantu oleh bidan di Puskesmas tidak ada masalah waktu persalinan. Lahir pada usia 39 kehamilan, lahir nangis spontan , BB waktu lahir 3100 g, dan PB 46 cm,

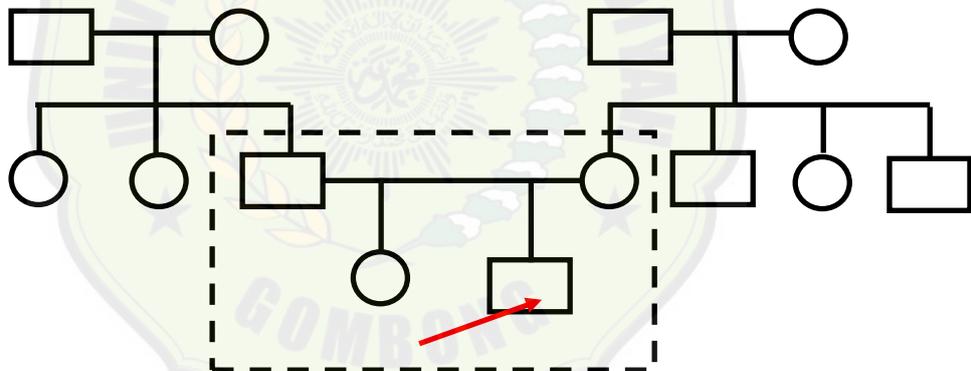
f. Riwayat Imunisasi

Ibu klien mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

g. Riwayat Tumbuh Kembang

Ibu klien mengatakan anaknya tenkurap umur 3 bulan, duduk 5 bulan, berdiri 9 bulan dan berjalan 13 bulan.

h. Genogram



KETERANGAN			
	LAKI LAKI		MENIKAH
	PEREMPUAN		GARIS KETURUNAN
	KLIEN		TINGGAL SERUMAH

i. Kebutuhan Cairan

BB : 17 Kg 100cc/kgBB/hari 100cc X 17 1.700 cc/ hari	Kenaikan suhu IWL 200cc x (37.5 -36.8) 200 x 2 400
Jadi kebutuhan cairan 1.700 +400 = 2100 cc/hari	

j. Kebutuhan Kalori

$\begin{aligned} \text{Usia 5 tahun} &= 90 \text{ kkal/kgBB/hari} \\ 90 \times 16 &= 14.400 \text{ kkal/hari} \end{aligned}$

k. Pola Pengkajian Menurut Gorgon

1). Pola Persepsi Kesehatan / Penanganan Kesehatan

Ibu klien mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit segera di bawa berobat ke Puskesmas, dan saat anaknya sakit ibu pasien segera memeriksakannya ke Puskesmas. Ibu selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang di gunakan.

2). Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selau habis, minum air putih sekitar 500cc-700cc/hari

Saat di kaji

Ibu pasien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selalu habis, minum air putih sekitar 400cc-500cc/hari

3). Pola Eliminasi

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1 kali per hari di pagi hari dan konsistensi faeces normal. BAK 5-7 kali/hari warna jernih

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 2-3 kali/hari konsistensi faeces lembek. BAK 3-4 kali/hari

4). Pola Aktifitas / Latihan

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya biasa bermain dan selalu aktif

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya banyak diam dan kadang rewel

5). Pola Istirahat / Tidur

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya tidur dimalam hari 7-10 jam, biasa tidur siang 1-2 jam

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya tidur tidak lelap, kadang terbangun, tidur sekitar 6-7 jam/hari.

6). Pola Perseptif Kognitif

Ibu klien merasa takut tentang kondisi sakit anaknya saat ini.

7). Pola Koping / Toleransi Stress

Ibu klien mengatakan anaknya kadang takut atau rewel bila di datangi orang yang belum dikenal.

8). Pola Konsep Diri

Ibu klien merasa cemas dengan kondisi anaknya

9). Pola Seksual dan Reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, dan tidak ada kelainan

10). Pola Peran / Hubungan

Klien tampak tenang berada dekat dengan ibunya,

11. Pola Nilai / Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam, setiap sore ngaji di mushola untuk latihan baca Iqro' dan hapalan surat surat pendek

B. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Fisik

1. TTV : Suhu; 37,5 °C, Nadi; 88 x/m, RR; 45x/m
2. Antropometri : Lingkar kepala : 48, BB : 17 kg, TB : 117 cm
3. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada benjolan, bersih
4. Mata : Simetris, sklera anemis, pupil normal, konjungtiva anemis
5. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
6. Mulut : Mukosa mulut kering, tidak ada caries gigi
7. Telinga : Bersih, tidak ada serumen
8. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
9. Dada
 - #. Inspeksi : Tidak ada retraksi dinding dada
 - #. Palpasi : Tidak ada tekan
 - #. Perkusi : Suara tympani
 - #. Auskultasi : Bising usus 17 kali/menit
- Jantung
 - #. Inspeksi : Simetris, ictus cordis pada sebelah kiri
 - #. Palpasi : Ictus cordis teraba getaran pada sebelah kiri
 - #. Perkusi : Sebelah kiri suara redup
 - #. Auskultasi : Tidak ada suara tambahan
10. Abdomen
 - #. Inspeksi : Simetri, tidak ada acites
 - #. Palpasi : Nyeri tekan tidak ada
 - #. Perkusi : Terdapat suara tympani
 - #. Auskultasi : Bising usus 14 kali/menit
11. Genetalia : Jenis kelamin laki laki
12. Anus : Terdapat lubang anus bersih
13. Ekstremitas
 - Atas : Tidak terdapat edema
 - Bawah : Tidak terdapat edema
14. Kulit / Integumen : Turgor kulit < dari 3 detik
15. Pemeriksaan Penunjang

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	KESIMPULAN
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang				

16 Terapi Obat

NO	JENIS OBAT	ATURAN MINUM	INDIKASI
1	Amoxicilin sirup	2 x II sendok	Antibiotika spectrum luas
2	Ambroxol sirup	3 x I sendok	Expectoran
3	Dexametason pulvis	3 x I pulvis	Anti inflamasi
4	Salbutamol	3 x I pulvis	Bronkospasme
5	CTM	3 x I pulvis	Anti histamin

C. ANALISA DATA

HARI TANGGAL	DATA FOKUS	PROBLEM	ETOLOGI
07 Juli 2021	DS : Keluhan batuk sudah berdahak1 minggu DO : TTV, suhu; 37,5 °C, nadi; 88 x/m, RR; 45x/m,	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret berlebih

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihkan jalan nafas tidak efektif B/D Penumpukan sekret berlebih

E. INTERVENSI

HARI TANGGAL	NO DX	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
07 Juli 2021	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan g. Dispnea menurun h. Penggunaan otot bantu nafas menurun i. Pemanjangan fase ekspirasi menurun j. Frekuensi nafas membaik k. Kedalaman nafas membaik l. Kesulitan bernafas menurun	Manajemen Jalan Nafas ❖ Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) • Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) • Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) ❖ Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi fowler atau fowler • Berikan minum hangat • Lakukan fisioterapi dada, jika

			<p>perlu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakheal • Berikan oksigen, jika perlu <p>❖ Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontra indikasi • Ajarkan tehnik batuk efektif <p>❖ Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. IMPLEMENTASI

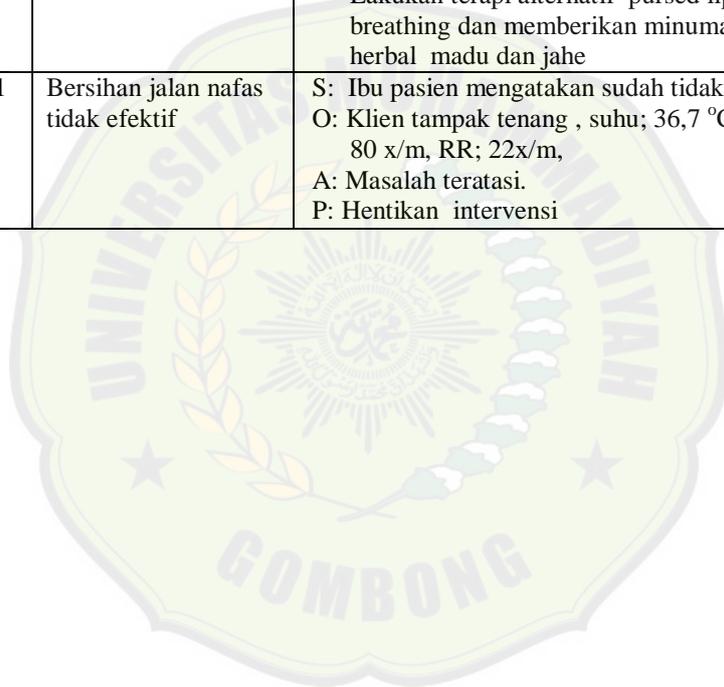
HARI TANGGAL	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
07 Juli 2021	1	<p>Monitor TTV</p> <p>Memberikan latihan pursed lips breathing dengan langkah</p> <p>Mengatur posisi pasien dengan duduk ditempat tidur atau kursi, memberi tahu pasien untuk bersikap tenang,</p> <p>Meletakkan satu tangan pasien di perut. dan tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas,</p> <p>Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan perut terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik,</p> <p>Hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot – otot perut selama 4 detik memberitahu ke pasien untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit,</p> <p>Tiap siklus sebanyak 6 kali pernapasan dengan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi.</p> <p>Intervensi berikutnya memberikan minuman herbal madu dan jahe, dengan langkah</p> <p>Menyeduh serbuk minuman jahe dengan air panas dan setelah hangat di campur dengan 2 – 3 sendok madu.</p> <p>Memberikan minuman jahe dan madu ke pasien.</p>	<p>Nadi; 88 x/mnt, Suhu; 37.5 °C, RR; 45x/mnt</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.</p>	

		Memberitahu ke ibu pasien bahwa latihan pursed lips breathing dan berikan minuman herbal madu dan jahe di lakukan dua kali dalam sehari. Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.		
08 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
09 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
10 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
11 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	

G. EVALUASI

HARI TANGGAL	DX KEPERAWATAN	EVALUASI (SOAP)	TTD
07 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya demam, batuk \pm 1 minggu O: Klien tampak batuk pilek, kesadaran compos mentis, KU lemah, auscultasi dada ronkhi, TTV suhu; 37,5 °C, nadi; 88 x/m, RR; 45x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing Lanjutkan dengan minuman herbal madu dan jahe	
08 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tapi sudah berkurang O: Klien tampak tenang, suhu; 36,8 °C, nadi; 80 x/m, RR; 39x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe	

09 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,5 °C, nadi; 78 x/m, RR; 33x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
10 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 27x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
11 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tidak batuk</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 22x/m,</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	



ASUHAN KEPERAWATAN ANAK 003

Tanggal masuk : 08 Juli 2021
Tanggal pengkajian : 08 Juli 2021
Nama pengkaji : Aswin Wahyono, S.Kep
Tempat Pengkajian : Ruang Poli MTBS Puskesmas Madukara 1

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Klien

Nama : An.L
Tanggal Lahir : 17 April 2016
Umur : 4 tahun 10 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
BB : 18 Kg
TB : 111 cm
Alamat : Pekauman RT 003/ RW 002, Madukara
Agama : Islam
Pendidikan : -
No. RM : 457 xxx
Diagnosa Medik : Pneumonia.

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. b
Umur : 45 Th
Jenis Kelamin : Laki Laki
Pendidikan : SLTP
Hubungan dengan klien : Ayah

3. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk dan badannya panas.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang ke poli MTBS Puskesmas Madukara 1 dengan keluhan dengan keluhan sesak napas, demam, batuk dan pilek. Pemeriksaan TTV, suhu; 37,6 °C, nadi; 105 x/m, RR; 47x/m dan di beri pengobatan Amox sirup 2 x 2 sdm, Pamol sirup 4 x 1,5 sdm, Ambroxol sirup 4 x 1 sdm. Pulvis (Dexa, Ctm, Salbutamol) 3 x 1, pasien di pulangkan

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu pasien mengatakan anaknya biasa sakit batuk dan pilek kadang di sertai demam

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit batuk dan riwayat penyakit menular (seperti TB, Hepatitis, AIDS dll) ibu

pasien mengatakan kakak klien pernah mengalami sakit yang sama saat umur 3 tahun. Ayah pasien adalah perokok.

d. Riwayat Kehamilan

Klien anak laki laki dari P3,A0, ibu klien mengatakan selama kehamilan tidak ada keluhan, mual muntah pada trimester 1, selama kehamilan rutin memeriksakan kandungannya ke Puskesmas. Selama masa kehamilan ibu pasien tidak mengkonsumsi obat kecuali vitamin dari puskesmas, dan tidak mengkonsumsi jamu tradisional.

e. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan klien lahir secara spontan di bantu oleh bidan di Puskesmas tidak ada masalah waktu persalinan. Lahir pada usia 39 kehamilan, lahir nangis spontan , BB waktu lahir 3000 g, dan PB 46 cm,

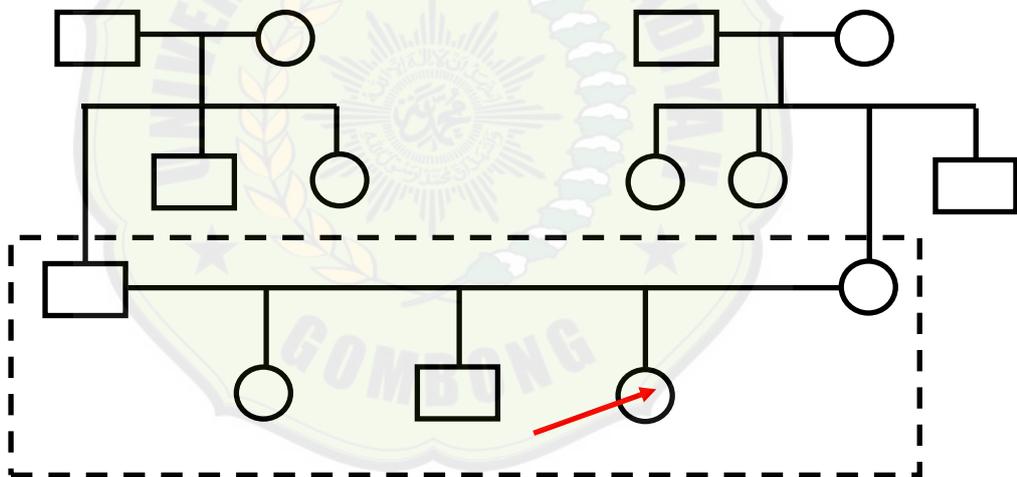
f. Riwayat Imunisasi

Ibu klien mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

g. Riwayat Tumbuh Kembang

Ibu klien mengatakan anaknya tenkurap umur 3 bulan, duduk 5 bulan, berdiri 9 bulan dan berjalan 13 bulan.

h. Genogram



KETERANGAN			
	LAKI LAKI		MENIKAH
	PEREMPUAN		GARIS KETURUNAN
	KLIEN		TINGGAL SERUMAH

i. Kebutuhan Cairan

BB : 18 Kg 100cc/kgBB/hari 100cc X 10 1.800 cc/ hari	Kenaikan suhu IWL 200cc x (37.6 -36.8) 200 x 2.1 400
Jadi kebutuhan cairan 1.800 +420 = 2120 cc/hari	

j. Kebutuhan Kalori

Usia 5 tahun = 90 kkal/kgBB/hari 90 x 16 = 14.400 kkal/hari

k. Pola Pengkajian Menurut Gorgon

1). Pola Persepsi Kesehatan / Penanganan Kesehatan

Ibu klien mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit segera di bawa berobat ke Puskesmas, dan saat anaknya sakit ibu pasien segera memeriksakannya ke Puskesmas. Ibu selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang di gunakan.

2). Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selau habis, minum air putih sekitar 500cc-700cc/hari

Saat di kaji

Ibu pasien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selalu habis, minum air putih sekitar 400cc-500cc/hari

3). Pola Eliminasi

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1 kali per hari di pagi hari dan konsistensi faeces normal. BAK 5-7 kali/hari warna jernih

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 2-3 kali/hari konsistensi faeces lembek. BAK 3-4 kali/hari

4). Pola Aktifitas / Latihan

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya biasa bermain dan selalu aktif

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya banyak diam dan kadang rewel

5). Pola Istirahat / Tidur

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya tidur dimalam hari 7-10 jam, biasa tidur siang 1-2 jam

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya tidur tidak lelap, kadang terbangun, tidur sekitar 6-7 jam/hari.

6). Pola Perseptif Kognitif

Ibu klien merasa takut tentang kondisi sakit anaknya saat ini.

7). Pola Koping / Toleransi Stress

Ibu klien mengatakan anaknya kadang takut atau rewel bila di datangi orang yang belum dikenal.

8). Pola Konsep Diri

Ibu klien merasa cemas dengan kondisi anaknya

9. Pola Seksual dan Reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, dan tidak ada kelainan

10. Pola Peran / Hubungan

Klien tampak tenang berada dekat dengan ibunya,

11. Pola Nilai / Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam, setiap sore ngaji di mushola untuk latihan baca Iqro' dan hapalan surat surat pendek

B. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. TTV | : Suhu; 37,6 °C, Nadi; 105 x/m, RR; 47x/m |
| 2. Antropometri | : Lingkar kepala : 48, BB : 18 kg, TB : 107 cm |
| 3. Kepala | : Bentuk mesocephal, tidak ada benjolan, bersih |
| 4. Mata | : Simetris, sklera anemis, pupil normal, konjungtiva anemis |
| 5. Hidung | : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung |
| 6. Mulut | : Mukosa mulut kering, tidak ada caries gigi |
| 7. Telinga | : Bersih, tidak ada serumen |
| 8. Leher | : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid |
| 9. Dada | |
| #. Inspeksi | : Tidak ada retraksi dinding dada |
| #. Palpasi | : Tidak ada tekan |
| #. Perkusi | : Suara tympani |
| #. Auskultasi | : Bising usus 17 kali/menit |
| Jantung | |
| #. Inspeksi | : Simetris, ictus cordis pada sebelah kiri |
| #. Palpasi | : Ictus cordis teraba getaran pada sebelah kiri |
| #. Perkusi | : Sebelah kiri suara redup |
| #. Auskultasi | : Tidak ada suara tambahan |
| 10. Abdomen | |
| #. Inspeksi | : Simetri, tidak ada acites |
| #. Palpasi | : Nyeri tekan tidak ada |
| #. Perkusi | : Terdapat suara tympani |
| #. Auskultasi | : Bising usus 14 kali/menit |
| 11. Genitalia | : Jenis kelamin laki laki |
| 12. Anus | : Terdapat lubang anus bersih |
| 13. Ekstremitas | |
| Atas | : Tidak terdapat edema |
| Bawah | : Tidak terdapat edema |

14. Kulit / Integumen :Turgor kulit < dari 3 detik

15. Pemeriksaan Penunjang

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	KESIMPULAN
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang				

16 Terapi Obat

NO	JENIS OBAT	ATURAN MINUM	INDIKASI
1	Amoxicilin sirup	2 x II sendok	Antibiotika spectrum luas
2	Ambroxol sirup	3 x I sendok	Expectoran
3	Dexametason pulvis	3 x I pulvis	Anti inflamasi
4	Salbutamol	3 x I pulvis	Bronkospasme
5	CTM	3 x I pulvis	Anti histamin

C. ANALISA DATA

HARI TANGGAL	DATA FOKUS	PROBLEM	ETOLOGI
08 Juli 2021	DS : Keluhan batuk sudah berdahak1 minggu DO : TTV, suhu; 37,6 °C, nadi; 107 x/m, RR; 47x/m,	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret berlebih

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif B/D Penumpukan sekret berlebih

E. INTERVENSI

HARI TANGGAL	NO DX	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
08 Juli 2021	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan m. Dispnea menurun n. Penggunaan otot bantu nafas menurun o. Pemanjangan fase ekspirasi menurun p. Frekuensi nafas membaik q. Kedalaman nafas	Manajemen Jalan Nafas ❖ Observasi • Monitor pola nafas (frekuensi,kedalaman dan usaha nafas) • Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) • Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) ❖ Terapeutik

		<p>membalik</p> <p>r. Kesulitan bernafas menurun</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi fowler atau fowler • Berikan minum hangat • Lakukan fisioterapi dada, jika perlu • Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakheal • Berikan oksigen, jika perlu ❖ Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontra indikasi • Ajarkan tehnik batuk efektif ❖ Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--	------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. IMPLEMENTASI

HARI TANGGAL	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
08 Juli 2021	1	<p>Monitor TTV</p> <p>Memberikan latihan pursed lips breathing dengan langkah</p> <p>Mengatur posisi pasien dengan duduk ditempat tidur atau kursi, memberi tahu pasien untuk bersikap tenang,</p> <p>Meletakkan satu tangan pasien di perut. dan tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas,</p> <p>Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan perut terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik,</p> <p>Hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot – otot perut selama 4 detik memberitahu ke pasien untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit,</p> <p>Tiap siklus sebanyak 6 kali pernapasan dengan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi.</p> <p>Intervensi berikutnya memberikan minuman herbal madu dan jahe, dengan langkah</p> <p>Menyeduh serbuk minuman jahe dengan air panas dan setelah hangat di campur</p>	<p>Nadi; 119 x/mnt, Suhu; 38,8 °C, RR; 45x/mnt</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.</p>	

		dengan 2 – 3 sendok madu. Memberikan minuman jahe dan madu ke pasien. Memberitahu ke ibu pasien bahwa latihan pursed lips breathing dan pemberian minuman herbal madu dan jahe di lakukan dua kali dalam sehari. Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.		
09 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
10 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
11 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
12 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	

G. EVALUASI

HARI TANGGAL	DX KEPERAWATAN	EVALUASI (SOAP)	TTD
08 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya demam, batuk ±1 minggu O: Klien tampak batuk pilek, kesadaran compos mentis, KU lemah, auscultasi dada ronkhi, TTV suhu; 37,6 °C, nadi; 88 x/m, RR; 47x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing Lanjutkan dengan minuman herbal madu dan jahe	
09 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tapi sudah berkurang O: Klien tampak tenang , suhu; 36,8 °C, nadi; 80 x/m, RR; 41x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe	

10 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,5 °C, nadi; 78 x/m, RR; 35x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
11 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 27x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
12 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tidak batuk</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 23x/m,</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK 004

Tanggal masuk : 12 Juli 2021
Tanggal pengkajian : 12 Juli 2021
Nama pengkaji : Aswin Wahyono, S.Kep
Tempat Pengkajian : Ruang Poli MTBS Puskesmas Madukara 1

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Klien

Nama : An.R
Tanggal Lahir : 25 Oktober 2016
Umur : 4 tahun 5 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
BB : 18 Kg
TB : 100 cm
Alamat : Gunung Giana RT 003 / RW 002, Madukara
Agama : Islam
Pendidikan : -
No. RM : 652 xxx
Diagnosa Medik : Pneumonia.

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. R
Umur : 47 Th
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : SLTA
Hubungan dengan klien : Ayah

3. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk sudah 3 hari di sertai demam di malam hari

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang kepoli MTBS Puskesmas Madukara 1 dengan keluhan dengan demam saat malam hari, batuk selama 3 hari dan sesak napas. dilakukan pemeriksaan TTV suhu; 37,6 °C, nadi; 88 x/m, RR; 46 x/m, dan di beri pengobatan Amox sirup 2 x 2 sdm, Pamol sirup 4 x 1,5 sdm, Ambroxol sirup 4 x 1 sdm. Pulvis (Dexa, Ctm, Salbutamol) 3 x 1, pasien di pulangkan

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu pasien mengatakan anaknya 2 bulan yang lalu sakit batuk dan pilek kadang di sertai demam

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit batuk dan riwayat penyakit menular (seperti TB, Hepatitis, AIDS dll) ibu pasien mengatakan ayahnya sering merokok didalam rumah

d. Riwayat Kehamilan

Klien anak laki laki dari P2,A0, ibu klien mengatakan selama kehamilan tidak ada keluhan, mual muntah pada trimester 1, selama kehamilan rutin memeriksakan kandungannya ke Puskesmas. Selama masa kehamilan ibu pasien tidak mengkonsumsi obat kecuali vitamin dari puskesmas, dan tidak mengkonsumsi jamu tradisional.

e. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan klien lahir secara spontan di bantu oleh bidan di Puskesmas tidak ada masalah waktu persalinan. Lahir pada usia 40 kehamilan, lahir nangis spontan , BB waktu lahir 3200 g, dan PB 46 cm,

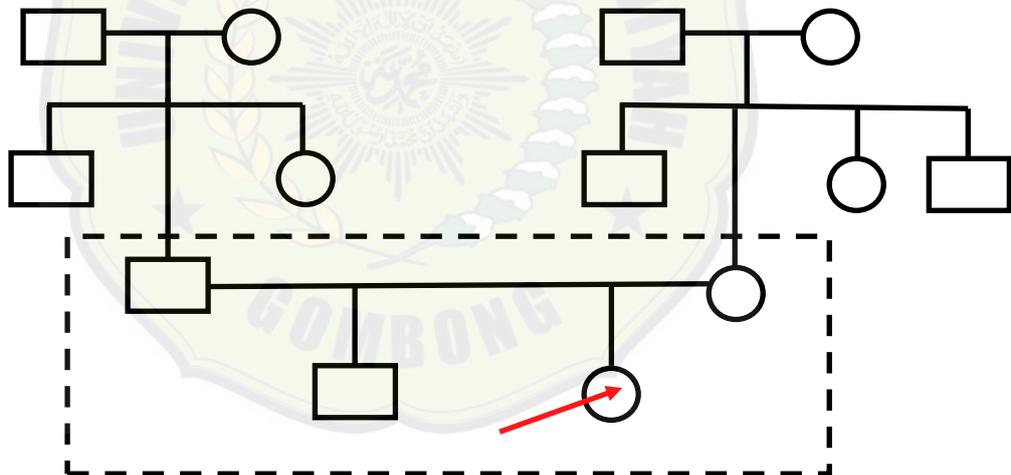
f. Riwayat Imunisasi

Ibu klien mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

g. Riwayat Tumbuh Kembang

Ibu klien mengatakan anaknya tenkurap umur 3 bulan, duduk 5 bulan, berdiri 9 bulan dan berjalan 13 bulan.

h. Genogram



KETERANGAN			
	LAKI LAKI		MENIKAH
	PEREMPUAN		GARIS KETURUNAN
	KLIEN		TINGGAL SERUMAH

i. Kebutuhan Cairan

BB : 18 Kg 100cc/kgBB/hari 100cc X 10 1.800 cc/ hari	Kenaikan suhu IWL 200cc x (37.6 -36.8) 200 x 2.1 400
Jadi kebutuhan cairan 1.800 +420 = 2120 cc/hari	

j. Kebutuhan Kalori

Usia 5 tahun = 90 kkal/kgBB/hari 90 x 16 = 14.400 kkal/hari

k. Pola Pengkajian Menurut Gorgon

1). Pola Persepsi Kesehatan / Penanganan Kesehatan

Ibu klien mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit segera di bawa berobat ke Puskesmas, dan saat anaknya sakit ibu pasien segera memeriksakannya ke Puskesmas. Ibu selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang di gunakan.

2). Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selau habis, minum air putih sekitar 500cc-700cc/hari

Saat di kaji

Ibu pasien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selalu habis, minum air putih sekitar 400cc-500cc/hari

3). Pola Eliminasi

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1 kali per hari di pagi hari dan konsistensi faeces normal. BAK 5-7 kali/hari warna jernih

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 2 kali/hari konsistensi faeces lembek. BAK 3-4 kali/hari

4). Pola Aktifitas / Latihan

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya biasa bermain dan selalu aktif

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya banyak diam dan kadang rewel

5). Pola Istirahat / Tidur

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya tidur dimalam hari 7-10 jam, biasa tidur siang 1-2 jam

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya tidur tidak lelap, kadang terbangun, tidur sekitar 6-7 jam/hari.

6). Pola Perseptif Kognitif

Ibu klien merasa takut tentang kondisi sakit anaknya saat ini.

7). Pola Koping / Toleransi Stress

Ibu klien mengatakan anaknya kadang takut atau rewel bila di datangi orang yang belum dikenal.

8). Pola Konsep Diri

Ibu klien merasa cemas dengan kondisi anaknya

9. Pola Seksual dan Reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, dan tidak ada kelainan

10. Pola Peran / Hubungan

Klien tampak tenang berada dekat dengan ibunya,

11. Pola Nilai / Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam, setiap sore ngaji di mushola untuk latihan baca Iqro' dan hapalan surat surat pendek

B. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. TTV | : Suhu; 37,6 °C, Nadi; 88 x/m, RR; 46x/m |
| 2. Antropometri | : Lingkar kepala : 48, BB : 18 kg, TB : 100 cm |
| 3. Kepala | : Bentuk mesocephal, tidak ada benjolan, bersih |
| 4. Mata | : Simetris, sklera anemis, pupil normal, konjungtiva anemis |
| 5. Hidung | : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung |
| 6. Mulut | : Mukosa mulut kering, tidak ada caries gigi |
| 7. Telinga | : Bersih, tidak ada serumen |
| 8. Leher | : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid |
| 9. Dada | |
| #. Inspeksi | : Tidak ada retraksi dinding dada |
| #. Palpasi | : Tidak ada tekan |
| #. Perkusi | : Suara tympani |
| #. Auskultasi | : Bising usus 17 kali/menit |
| Jantung | |
| #. Inspeksi | : Simetris, ictus cordis pada sebelah kiri |
| #. Palpasi | : Ictus cordis teraba getaran pada sebelah kiri |
| #. Perkusi | : Sebelah kiri suara redup |
| #. Auskultasi | : Tidak ada suara tambahan |
| 10. Abdomen | |
| #. Inspeksi | : Simetri, tidak ada acites |
| #. Palpasi | : Nyeri tekan tidak ada |
| #. Perkusi | : Terdapat suara tympani |
| #. Auskultasi | : Bising usus 14 kali/menit |
| 11. Genitalia | : Jenis kelamin laki laki |
| 12. Anus | : Terdapat lubang anus bersih |
| 13. Ekstremitas | |
| Atas | : Tidak terdapat edema |
| Bawah | : Tidak terdapat edema |

14. Kulit / Integumen :Turgor kulit < dari 3 detik

15. Pemeriksaan Penunjang

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	KESIMPULAN
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang				

16 Terapi Obat

NO	JENIS OBAT	ATURAN MINUM	INDIKASI
1	Amoxicilin sirup	2 x II sendok	Antibiotika spectrum luas
2	Ambroxol sirup	3 x I sendok	Expectoran
3	Dexametason pulvis	3 x I pulvis	Anti inflamasi
4	Salbutamol	3 x I pulvis	Bronkospasme
5	CTM	3 x I pulvis	Anti histamin

C. ANALISA DATA

HARI TANGGAL	DATA FOKUS	PROBLEM	ETOLOGI
12 Juli 2021	DS : Keluhan batuk sudah berdahak1 minggu DO : TTV, suhu; 37,6 °C, nadi; 88 x/m, RR; 47x/m,	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret berlebih

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif B/D Penumpukan sekret berlebih

E. INTERVENSI

HARI TANGGAL	NO DX	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
12 Juli 2021	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan s. Dispnea menurun t. Penggunaan otot bantu nafas menurun u. Pemanjangan fase ekspirasi menurun v. Frekuensi nafas membaik w. Kedalaman nafas	Manajemen Jalan Nafas ❖ Observasi • Monitor pola nafas (frekuensi,kedalaman dan usaha nafas) • Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) • Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) ❖ Terapeutik

		<p>membalik</p> <p>x. Kesulitan bernafas menurun</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi fowler atau fowler • Berikan minum hangat • Lakukan fisioterapi dada, jika perlu • Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakheal • Berikan oksigen, jika perlu ❖ Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontra indikasi • Ajarkan tehnik batuk efektif ❖ Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--	------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. IMPLEMENTASI

HARI TANGGAL	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
12 Juli 2021	1	<p>Monitor TTV</p> <p>Memberikan latihan pursed lips breathing dengan langkah</p> <p>Mengatur posisi pasien dengan duduk ditempat tidur atau kursi, memberi tahu pasien untuk bersikap tenang,</p> <p>Meletakkan satu tangan pasien di perut. dan tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas,</p> <p>Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan perut terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik,</p> <p>Hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot – otot perut selama 4 detik memberitahu ke pasien untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit,</p> <p>Tiap siklus sebanyak 6 kali pernapasan dengan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi.</p> <p>Intervensi berikutnya memberikan minuman herbal madu dan jahe, dengan langkah</p> <p>Menyeduh serbuk minuman jahe dengan air panas dan setelah hangat di campur</p>	<p>Nadi; 88 x/mnt, Suhu; 37,6 °C, RR; 45x/mnt</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.</p>	

		dengan 2 – 3 sendok madu. Memberikan minuman jahe dan madu ke pasien. Memberitahu ke ibu pasien bahwa latihan pursed lips breathing dan pemberian minuman herbal madu dan jahe di lakukan dua kali dalam sehari. Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.		
13 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
14 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
15 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
16 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	

G. EVALUASI

HARI TANGGAL	DX KEPERAWATAN	EVALUASI (SOAP)	TTD
12 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya demam, batuk ±1 minggu O: Klien tampak batuk pilek, kesadaran compos mentis, KU lemah, auscultasi dada ronkhi, TTV suhu; 37,6 °C, nadi; 88 x/m, RR; 46x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing Lanjutkan dengan minuman herbal madu dan jahe	
13 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tapi sudah berkurang O: Klien tampak tenang , suhu; 36,8 °C, nadi; 80 x/m, RR; 40x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe	

14 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,5 °C, nadi; 78 x/m, RR; 32x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
15 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 25x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
16 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tidak batuk</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 21x/m,</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK 005

Tanggal masuk : 15 Juli 2021
Tanggal pengkajian : 15 Juli 2021
Nama pengkaji : Aswin Wahyono, S.Kep
Tempat Pengkajian : Ruang Poli MTBS Puskesmas Madukara 1

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Klien

Nama : An.T
Tanggal Lahir : 22 November 2016
Umur : 4 tahun 6 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
BB : 19 Kg
TB : 115 cm
Alamat : Pagelak RT 001 / RW 004, Madukara
Agama : Islam
Pendidikan : -
No. RM : 312 xxx
Diagnosa Medik : Pneumonia.

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. S
Umur : 45 Th
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : SD
Hubungan dengan klien : Ayah

3. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk sudah 2 hari disertai demam di malam hari

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang kepoli MTBS Puskesmas Madukara 1 dengan keluhan dengan demam saat malam hari, batuk selama 2 hari dan sesak napas. dilakukan pemeriksaan TTV suhu; 37 °C, nadi; 88 x/m, RR; 43 x/m, dan di beri pengobatan Amox sirup 2 x 2 sdm, Pamol sirup 4 x 1,5 sdm, Ambroxol sirup 4 x 1 sdm. Pulvis (Dexa, Ctm, Salbutamol) 3 x 1, pasien di pulangkan

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu pasien mengatakan anaknya jarang sakit batukkadang di sertai pilek dan demam

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit batuk dan riwayat penyakit menular (seperti TB, Hepatitis, AIDS dll) ibu pasien mengatakan di rumah ada anggota keluarga yang merokok yaitu bapak dan kakeknya. Mereka berdua merokok di dalam rumah.

d. Riwayat Kehamilan

Klien anak laki laki dari P2,A0, ibu klien mengatakan selama kehamilan tidak ada keluhan, mual muntah pada trimester 1, selama kehamilan rutin memeriksakan kandungannya ke Puskesmas. Selama masa kehamilan ibu pasien tidak mengkonsumsi obat kecuali vitamin dari puskesmas, dan tidak mengkonsumsi jamu tradisional.

e. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan klien lahir secara spontan di bantu oleh bidan di Puskesmas tidak ada masalah waktu persalinan. Lahir pada usia 40 kehamilan, lahir nangis spontan , BB waktu lahir 3200 g, dan PB 46 cm,

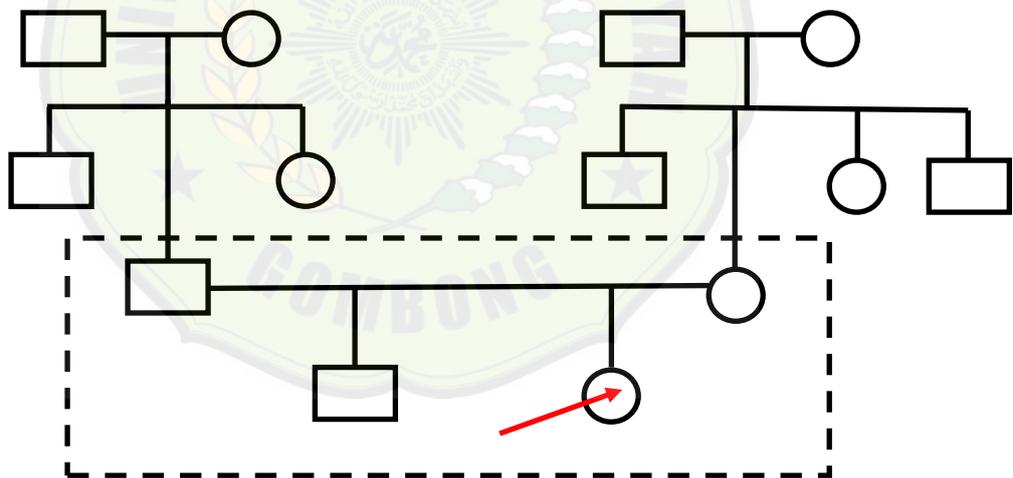
f. Riwayat Imunisasi

Ibu klien mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

g. Riwayat Tumbuh Kembang

Ibu klien mengatakan anaknya tenkurap umur 3 bulan, duduk 5 bulan, berdiri 9 bulan dan berjalan 13 bulan.

h. Genogram



KETERANGAN			
	LAKI LAKI		MENIKAH
	PEREMPUAN		GARIS KETURUNAN
	KLIEN		TINGGAL SERUMAH

i. Kebutuhan Cairan

BB : 18 Kg 100cc/kgBB/hari 100cc X 10 1.800 cc/ hari	Kenaikan suhu IWL 200cc x (37.0 -36.8) 200 x 2.1 400
Jadi kebutuhan cairan 1.800 +420 = 2120 cc/hari	

j. Kebutuhan Kalori

Usia 5 tahun = 90 kkal/kgBB/hari 90 x 16 = 14.400 kkal/hari

k. Pola Pengkajian Menurut Gorgon

1). Pola Persepsi Kesehatan / Penanganan Kesehatan

Ibu klien mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit segera di bawa berobat ke Puskesmas, dan saat anaknya sakit ibu pasien segera memeriksakannya ke Puskesmas. Ibu selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang di gunakan.

2). Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selau habis, minum air putih sekitar 500cc-700cc/hari

Saat di kaji

Ibu pasien mengatakan anaknya makan 3 kali/hari dan selalu habis, minum air putih sekitar 400cc-500cc/hari

3). Pola Eliminasi

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1 kali per hari di pagi hari dan konsistensi faeces normal. BAK 5-7 kali/hari warna jernih

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya BAB 2 kali/hari konsistensi faeces lembek. BAK 3-4 kali/hari

4). Pola Aktifitas / Latihan

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya biasa bermain dan selalu aktif

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya banyak diam dan kadang rewel

5). Pola Istirahat / Tidur

Sebelum sakit

Ibu klien mengatakan anaknya tidur dimalam hari 7-10 jam, biasa tidur siang 1-2 jam

Saat di kaji

Ibu klien mengatakan anaknya tidur tidak lelap, kadang terbangun, tidur sekitar 6-7 jam/hari.

6). Pola Perseptif Kognitif

Ibu klien merasa takut tentang kondisi sakit anaknya saat ini.

7). Pola Koping / Toleransi Stress

Ibu klien mengatakan anaknya kadang takut atau rewel bila di datangi orang yang belum dikenal.

8). Pola Konsep Diri

Ibu klien merasa cemas dengan kondisi anaknya

9. Pola Seksual dan Reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, dan tidak ada kelainan

10. Pola Peran / Hubungan

Klien tampak tenang berada dekat dengan ibunya,

11. Pola Nilai / Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam, setiap sore ngaji di mushola untuk latihan baca Iqro' dan hapalan surat surat pendek

B. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. TTV | : Suhu; 37,0 °C, Nadi; 88 x/m, RR; 43x/m |
| 2. Antropometri | : Lingkar kepala : 48, BB : 18 kg, TB : 100 cm |
| 3. Kepala | : Bentuk mesocephal, tidak ada benjolan, bersih |
| 4. Mata | : Simetris, sklera anemis, pupil normal, konjungtiva anemis |
| 5. Hidung | : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung |
| 6. Mulut | : Mukosa mulut kering, tidak ada caries gigi |
| 7. Telinga | : Bersih, tidak ada serumen |
| 8. Leher | : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid |
| 9. Dada | |
| #. Inspeksi | : Tidak ada retraksi dinding dada |
| #. Palpasi | : Tidak ada tekan |
| #. Perkusi | : Suara tympani |
| #. Auskultasi | : Bising usus 17 kali/menit |
| Jantung | |
| #. Inspeksi | : Simetris, ictus cordis pada sebelah kiri |
| #. Palpasi | : Ictus cordis teraba getaran pada sebelah kiri |
| #. Perkusi | : Sebelah kiri suara redup |
| #. Auskultasi | : Tidak ada suara tambahan |
| 10. Abdomen | |
| #. Inspeksi | : Simetri, tidak ada acites |
| #. Palpasi | : Nyeri tekan tidak ada |
| #. Perkusi | : Terdapat suara tympani |
| #. Auskultasi | : Bising usus 14 kali/menit |
| 11. Genitalia | : Jenis kelamin laki laki |
| 12. Anus | : Terdapat lubang anus bersih |
| 13. Ekstremitas | |
| Atas | : Tidak terdapat edema |
| Bawah | : Tidak terdapat edema |

14. Kulit / Integumen :Turgor kulit < dari 3 detik

15. Pemeriksaan Penunjang

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	KESIMPULAN
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang				

16 Terapi Obat

NO	JENIS OBAT	ATURAN MINUM	INDIKASI
1	Amoxicilin sirup	2 x II sendok	Antibiotika spectrum luas
2	Ambroxol sirup	3 x I sendok	Expectoran
3	Dexametason pulvis	3 x I pulvis	Anti inflamasi
4	Salbutamol	3 x I pulvis	Bronkospasme
5	CTM	3 x I pulvis	Anti histamin

C. ANALISA DATA

HARI TANGGAL	DATA FOKUS	PROBLEM	ETOLOGI
15 Juli 2021	DS : Keluhan batuk sudah berdahak1 minggu DO : TTV, suhu; 37,0 °C, nadi; 107 x/m, RR; 47x/m,	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret berlebih

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif B/D Penumpukan sekret berlebih

E. INTERVENSI

HARI TANGGAL	NO DX	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
15 Juli 2021	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan y. Dispnea menurun z. Penggunaan otot bantu nafas menurun aa. Pemanjangan fase ekspirasi menurun bb. Frekuensi nafas membaik cc. Kedalaman nafas	Manajemen Jalan Nafas ❖ Observasi • Monitor pola nafas (frekuensi,kedalaman dan usaha nafas) • Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) • Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) ❖ Terapeutik

		<p>membalik dd. Kesulitan bernafas menurun</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi fowler atau fowler • Berikan minum hangat • Lakukan fisioterapi dada, jika perlu • Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakheal • Berikan oksigen, jika perlu ❖ Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontra indikasi • Ajarkan tehnik batuk efektif ❖ Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--	--------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. IMPLEMENTASI

HARI TANGGAL	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
15 Juli 2021	1	<p>Monitor TTV</p> <p>Memberikan latihan pursed lips breathing dengan langkah</p> <p>Mengatur posisi pasien dengan duduk ditempat tidur atau kursi, memberi tahu pasien untuk bersikap tenang,</p> <p>Meletakkan satu tangan pasien di perut. dan tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas,</p> <p>Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan perut terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik,</p> <p>Hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot – otot perut selama 4 detik memberitahu ke pasien untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit,</p> <p>Tiap siklus sebanyak 6 kali pernapasan dengan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi.</p> <p>Intervensi berikutnya memberikan minuman herbal madu dan jahe, dengan langkah</p> <p>Menyeduh serbuk minuman jahe dengan air panas dan setelah hangat di campur</p>	<p>Nadi; 88 x/mnt, Suhu; 37,0 °C, RR; 43x/mnt</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.</p>	

		dengan 2 – 3 sendok madu. Memberikan minuman jahe dan madu ke pasien. Memberitahu ke ibu pasien bahwa latihan pursed lips breathing dan pemberian minuman herbal madu dan jahe di lakukan dua kali dalam sehari. Ibu pasien mengatakan anaknya tidak rewel ketika diterapi, pasien tampak tenang, pasien batuk dan mengeluarkan sekret.		
16 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
17 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
18 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	
19 Juli 2021	1	Kunjungan rumah Melanjutkan latihan pursed lips breathing Melanjutkan memberikan minuman herbal madu dan jahe	Pasien tampak tenang dan tidak rewel	

G. EVALUASI

HARI TANGGAL	DX KEPERAWATAN	EVALUASI (SOAP)	TTD
15 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya demam, batuk ±1 minggu O: Klien tampak batuk pilek, kesadaran compos mentis, KU lemah, auscultasi dada ronkhi, TTV suhu; 37,0 °C, nadi; 88 x/m, RR; 43x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing Lanjutkan dengan minuman herbal madu dan jahe	
16 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tapi sudah berkurang O: Klien tampak tenang , suhu; 36,8 °C, nadi; 80 x/m, RR; 38x/m, A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe	

17 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,5 °C, nadi; 78 x/m, RR; 33x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
18 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan batuk tapi sudah jarang</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 26x/m,</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi sesuai program Lakukan terapi alternatif pursed lips breathing dan memberikan minuman herbal madu dan jahe</p>	
19 Juli 2021	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tidak batuk</p> <p>O: Klien tampak tenang , suhu; 36,7 °C, nadi; 80 x/m, RR; 22x/m,</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan Aswin Wahyono dengan judul :

“ Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara ”

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 diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun

Yang memberikan persetujuan
(.....)
Banjarnegara.....20.....
Peneliti
Aswin Wahyono

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong, Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan ini meminta anda untuk

berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “*Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara I Banjarnegara*”.

2. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan klien yang mengalami pnemoniadengan bersihan jalan nafas tidak efektif yang dapat memberi manfaat berupa ilmu terapan di bidang keperawatan tentang penyakit pnemonia. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 x 24 jam.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 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 keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembanganasuhan atau tindakan yang di berikan.
5. Nama jati diri anda seluruh informasiyang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini silahkan menghubungipenelitipada nomor HP : 081391607024

Peneliti

Aswin Wahyono

	SOP PEMBUATAN MINUMAN HERBAL JAHE MERAH DAN MADU		
	SOP	No. dokumen :	
		No. Revisi :	
		Tgl. Mulai Berlaku :	

	Halaman :	
UPT PUSKESMAS BANJARMANGU 2	Tanda Tangan :	<u>dr.DIAH AYU</u> <u>PUSPITASARI</u> NIP.19761204 200604 2 014
1. Pengertian	Minuman yang dibuat dari jahe merah dan madu asli yang diramu menjadi sebuah minuman herbal yang bermanfaat untuk mengatasi batuk pada balita	
2. Tujuan	Menyediakan minuman herbal siap saji	
3. Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. 400 ml air putih (2 gelas) 2. 2 sendok makan madu asli 3. 1 ruas jahe merah berukuran 4 cm, lebar \pm 1 cm, dengan berat 10 gram 4. Panci berukuran kecil 	
4. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan 1 ruas jahe merah berukuran 4 cm dengan berat 10 gram, lalu di kupas 2. Cuci jahe merah yang sudah dikupas hingga bersih tanpa adanya kotoran 3. Kemudian geprek jahe, tetapi jangan sampai hancur 4. Siapkan panci kecil dan masukkan air 2 gelas tadi ke dalamnya 5. Lalu masukkan jahe yang sudah digeprek ke dalam air yang mendidih, aduk beberapa kali 6. Tunggu 1 menit setelah air mendidih atau hingga air jahe menjadi 150 ml 7. Kemudian angkat lalu diamkan sampai air jahe hangat 8. Setelah hangat, tuangkan air jahe dan dipindahkan dari panci ke dalam gelas ukuran 200 ml 9. Setelah itu tambahkan 2 sendok makan madu, aduk hingga tercampur rata 10. Berikan minuman herbal jahe merah dicampur madu dengan dosis 2 kali sehari sebanyak 150 ml pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur. 11. Pemberian minuman herbal jahe merah dicampur madu dilakukan selama 5 hari berturut-urut. 	
5. Unit terkait	Instalasi gizi	
6. Dokumen terkait	Rekam Medis	



	SOP PEMBERIAN MINUMAN HERBAL JAHE MERAH DAN MADU			
	SOP	No. dokumen :		
		No. Revisi :		
	Tgl. Mulai Berlaku :			

	Halaman :	
UPT PUSKESMAS BANJARMANGU 2	Tanda Tangan :	<u>dr.DIAH AYU PUSPITASARI</u> NIP.19761204 200604 2 014
1. Pengertian	Minuman herbal campuran antar jahe merah dan madu diseduh dengan air panas	
2. Tujuan	Memberikan minuman herbal jahe merah dan madu siap saji	
3. Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 Gelas belimbing ukuran 200 ml 2. Sendok makan 3. Nampan untuk menyajikan 4. Ramuan herbal jahe madu 150 ml 	
4. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> a. Fase Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam/menyapa pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan prosedur 4. Menjelaskan langkah prosedur 5. Menanyakan kesiapan pasien b. Fase Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca basmallah 3. Posisikan anak nyaman mungkin 4. Dekatkan peralatan disamping anak 5. Berikan minuman herbal jahe madu pada anak 6. Dampingi dan pastikan ramuan herbal habis di minum 7. Membereskan dan membersihkan alat 8. Mencuci tangan c. Fase Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut : diberikan dengan dosis 2 kali sehari pada pagi setelah makan dan malam sebelum tidur selama 5 hari. 3. Mendoakan pasien dan berpamitan 	
5. Unit terkait	Ruang Rawat Inap, BP, MTBS, Pustu, PKD	
6. Dokumen terkait	Rekam Medis	



	SOP PURSED LIPS BREATHING		
	SOP	No. dokumen :	
		No. Revisi :	
		Tgl. Mulai Berlaku :	
Halaman :			

UPT PUSKESMAS BANJARMANGU 2	Tanda Tangan : 	<u>dr.DIAH AYU PUSPITASARI</u> NIP.19761204 200604 2 014
1. Pengertian	Pursed lips breathing merupakan breathing control yang dapat memberikan perasaan relaksasi dan mengurangi dipsnea, membantu bernapas lebih efektif dan dapat meningkatkan saturasi oksigen	
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernafasan. 2. Meningkatkan inflasi alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietas 3. Mencegah pola aktifitas otot pernafasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernafasan, mengurangi udara yang terperangkap, serta mengurangi kerja bernafas (Smeltzer , 2008). 	
3. Persiapan alat	1. Jam detik	
4. Sasaran	Pasien pnemonia	
5. Waktu	Dilakukan 10-15 menit	
6. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi pasien dengan duduk ditempat tidur atau kursi 2. Menginstruksikan pasien untuk rileks dengan melemaskan otot-otot leher dan bahu 3. Meletakkan satu tangan pasien di abdomen (tepat dibawah proc.sipoides) dan tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas 4. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik 5. Hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot – otot abdomen selama 4 detik Menginstruksikan pasien untuk melakukan Pursed Lips Breathing selama 10 menit, tiap siklus sebanyak 6 kali pernapasan dengan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi kondisi responden setelah dilakukan intervensi 6. Pursed Lips Breathing dilakukan 3 kali dalam sehari (pagi, sore, malam) selama 3 hari berturut-turut (Smeltzer , 2008). 	
7. Unit terkait	Ruang Rawat Inap, BP, MTBS, Pustu, PKD	

8. Dokumen terkait	Rekam Medis
--------------------	-------------



**LEMBAR OBSERVASI KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS**

KASUS	KRITERIA	HARI KE				
		1	2	3	4	5
	PRODUKSI SPUTUM					
	DYSPNEA					
	ORTOPNEA					
	GELISAH					
	FREKUENSI					

	NAFAS					
	POLA NAFAS					
	FREKUENSI NADI					
	SUHU TUBUH					



LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : ASWIN WAHYONO
NIM : A32020150
Nama Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep
Judul : " Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara "

NO	TANGGAL	TOPIK / MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	20-02-2021	Konsul judul	
2	22-02-2021	Ganti tema judul / Ganti terapi komploment	
3	25-02-2021	Revisi tindakan komploment	
4	12-03-2021	Revisi tujuan khusus dan implementasi sesuaikan dengan intervensi	
5	16-03-2021	Acc lanjut uji turnitin	
6	07-06-2021	Uji turnitin lolos 22%	

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Dadi Santoso, M.Kep.)

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : ASWIN WAHYONO
 NIM : A32020150
 Nama Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep
 Judul : " Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara I Banjarnegara "

NO	TANGGAL	TOPIK / MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
7	24-06-2021	Seminar proposal	
8	24-06-2021	Refisi implementasi sesuai terapi komplomenter	
9	26-06-2021	Refisi implentasi menambahkan penjelasan sebelum dan sesudah melakukan terapi komplomenter	
10	28-06-2021	Acc, lanjut penelitian	
11	15-08-2021	Pengajuan Etik	
12	23-08-2021	Revisi Etik	

Mengetahui ,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan

 (Dadi Santoso, M.Kep.)

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : ASWIN WAHYONO
 NIM : A32020150
 Nama Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep
 Judul : " Penerapan Latihan Pursed Lips Breating dan Pemberian Minuman Herbal Madu jahe terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada Pnemonia di Puskesmas Madukara I Banjarnegara "

NO	TANGGAL	TOPIK / MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
13	09-10-2021	Acc, maju hasil	
14	10-10-2021	Lolos Etik	
15	12-10-2021	Lolos uji turnitin 24%	
16	20-10-2021	Seminar Hasil	
17	29-10-2021	Revisi menambahkan hambatan dan keterbatasan penelitian pada pelaksanaan penerapan pursed lips breating dan pemberian minuman herbal madu dan jahe	
18	30-10-2021	ACC	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan

 (Dadi Santoso, M.Kep.)

Universitas Muhammadiyah Gombong

RIWAYAT HIDUP PENELITI (Curriculum Vitae)



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Aswin Wahyono
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Tempat, tanggal lahir : Banjarnegara, 7 April 1973
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 166 cm, 88 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Kutayasa RT 01 RW 01, Madukara , Banjarnegara
9. E- mail : Aswo.ndaru@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Pewrtiwi Mardi Putra Kutayasa (1980-1981)
2. SD : SDN 2 Kutayasa (1981-1986)
3. SMP : SMPN 2 Banjarnegara (1986-1989)
4. SMA : SPK Depkes Magelang (1989-1992)
5. Diploma 1 : SPK SJ Depkes Magelang (1993)
6. Diploma 3 : AKPER AL IRSYAD AL ISLAMİYAH CILACAP (2000-2001)
7. Perguruan Tinggi : STIKES Muhammadiyah Gombong Prodi Keperawatan Program Sarjana Reg B (2018-2020)
: Pendidikan Profesi NERS Universitas Muhammadiyah Gombong (2020-2021)