



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
INHALASI UAP AIR PANAS DAN MINYAK KAYU PUTIH
PADA ANAK DENGAN ISPA DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Fuad Arif Nurudin

NIM : 2021030026

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

2022



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
INHALASI UAP AIR PANAS DAN MINYAK KAYU PUTIH
PADA ANAK DENGAN ISPA DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Fuad Arif Nurudin

NIM : 2021030026

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

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

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun di rujukan telah saya

Nyatakan dengan benar

Nama : Fuad Arif Nurudin

NIM : 2021030026

Tanggal : September 2022

Tanda tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
INHALASI UAP AIR PANAS DAN MINYAK KAYU PUTIH
PADA ANAK DENGAN ISPA DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan Pada
Tanggal, Oktober 2022

Pembimbing,



(Nurlaila, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fuad Arif Nurudin

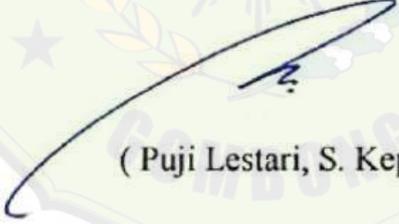
NIM : 2021030026

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas Dan Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan ISPA di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong” Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan di Terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Pendidikan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong

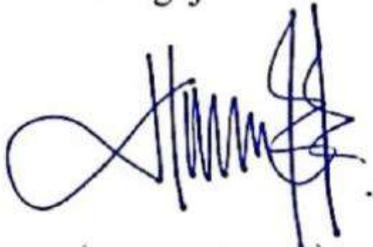
DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Puji Lestari, S. Kep. Ns)

Penguji dua



(Nurlaila, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong,

KebumenTanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul ” **Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas Dan Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan ISPA Di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong**” Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Nurlaila, M.Kep, selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Kedua orang tua saya Bapak dan Ibu yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
5. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
6. Sahabat – sahabat saya, dan teman – teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
7. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan

kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan di bidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, September 2022



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

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fuad Arif Nurudin
NIM : 2021030026
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI INHALASI UAP AIR PANAS DAN MINYAK KAYU PUTIH PADA ANAK DENGAN ISPA DI RUANG HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/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: September 2022

Yang menyatakan

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'F' with a vertical line extending upwards from its top right, all enclosed within a horizontal oval shape.

(Fuad Arif Nurudin)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTA, September 2022
Fuad Arif Nurudin¹⁾. Nurlaila, M.Kep²⁾.

ABSTRAC

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN MINYAK KAYU PUTIH PADA PASIEN ISPA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RUANG HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan akut dengan disertai atau tanpa radang perenkim paru (pneumonia). Penyakit ini disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus maupun reketsia ke dalam saluran pernafasan dan menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung sampai 14 hari. Berdasarkan teori gejala atau manifestasi klinis pada penyakit ISPA ditemukan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Salah satu terapi nonfarmakologis adalah uap air dan minyak kayu putih. Terapi Uap Air Panas adalah menghirup uap hangat dari air mendidih untuk me ngencerkan lendir di saluran hidung dan sinus serta di bawah saluran pernapasan dan sebagai ekspektoran alami dan penekan batuk. Minyak kayu putih digunakan untuk mengatasi masuk angin, meningkatkan mood dan ketahanan tubuh terhadap infeksi. Aromanya dapat melapangkan rongga pernapasan.

Tujuan Umum : Menguraikan hasil asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada pasien ISPA dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil studi terhadap kelima pasien dengan penyakit ISPA yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih menunjukkan bahwa keseluruhan pasien mengalami perbaikan dengan rincian 3 orang dengan masalah keperawatan teratasi dan 2 orang masalah keperawatan teratasi sebagian.

Rekomendasi : Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti penggunaan terapi nonfarmakologis lainnya untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ISPA.

Key Words :

Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif, Uap Air dan Minyak Kayu Putih

Nursing Professional Education Study Programme
Muhammadiyah University of Gombong
KTA, October 2021
Fuad Arif Nurudin ¹⁾. Nurlaila, M.Kep ²⁾.

ABSTRACT

NURSING CARE PROVISION OF WATER STEAM THERAPY AND EUCALYPTUS OIL ON ACUTE RESPIRATORY INFECTION PATIENTS WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE AT HUSNA ROOM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute respiratory disease with or without inflammation of the lung perenchyma (pneumonia). This disease is caused by infection with microorganisms or bacteria, viruses or rickettsia into the respiratory tract and causes symptoms of the disease that can take up to 14 days. Based on the theory of symptoms or clinical manifestations of ARI found that airway clearance was not effective. Ineffective airway clearance is the inability to clear secretions or airway obstruction to maintain a patent airway. One of the non-pharmacological therapies is water steam and eucalyptus oil. Hot Water Steam Therapy is inhalation of warm steam from boiling water to loosen mucus in the nasal passages and sinuses and under the respiratory tract as well as a natural expectorant and cough suppressant. Eucalyptus oil used to overcome colds, improve mood and body resistance to infection. The aroma can expand the respiratory cavity.

General Objective: To describe the results of nursing care with water steam therapy and eucalyptus oil to ARI patients with ineffective airway clearance at the Husna Room RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nursing Care Results: The results of the study of the five patients with ARI who experienced nursing problems in ineffective airway clearance after receiving water steam therapy and eucalyptus oil showed that all patients experienced improvement with details of 3 people with nursing problems resolved and 2 nursing problems partially resolved.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to examine the use of other non-pharmacological therapies to resolve the problem of ineffective airway clearance in ARI patients.

Key Words :

Ineffective airway clearance, water steam therapy, eucalyptus oil

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAC	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat.....	5
1. Manfaat Keilmuan	5
2. Manfaat Aplikatif.....	5
BAB II.....	7
A. ISPA	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi	7
3. Manifestasi.....	8
4. Patofisiologi.....	9
5. Penatalaksanaan.....	10

6. Pencegahan	11
B. Konsep Dasar Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	11
1. Pengertian	11
2. Penyebab.....	11
3. Gejala dan Tanda	12
4. Penatalaksanaan.....	13
C. Konsep Terapi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih.....	15
1. Pengertian	15
2. Minyak kayu putih dalam menyembuhkan ISPA	15
3. Prosedur Terapi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih.....	16
D. Teori Keperawatan <i>Dhorothy Orem</i>	17
E. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	19
1. Fokus Pengkajian.....	19
2. Diagnosis Keperawatan	21
3. Intervensi keperawatan	22
4. Implementasi keperawatan	22
5. Evaluasi keperawatan	23
F. Kerangka Konsep	25
BAB III	26
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah	26
B. Subjek Studi Kasus.....	26
C. Fokus Studi Kasus	27
D. Definisi Oprasional.....	27
E. Instrumen Studi Kasus.....	29
F. Metode Pengumpulan Data	29
1. Wawancara	29
2. Observasi	30
3. Dokumentasi	30
G. Tempat dan Waktu studi kasus.....	31
H. Analisa Data dan Penyajian Data	31
I. Etika Studi Kasus	32

1. <i>Informed Consent</i> (Persetujuan)	32
2. <i>Anonymity</i> (Tanpa nama).....	33
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	33
BAB IV	34
A. Profil Lahan Praktik	34
1. Sejarah RS PKU Muhammadiyah Gombong	34
2. Visi dan Misi RS PKU Muhammadiyah Gombong	35
3. Profil Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	35
1. Pasien 1	35
2. Pasien 2.....	38
3. Pasien 3	40
4. Pasien 4.....	43
5. Pasien 5.....	45
C. Penerapan Tindakan Inovasi Keperawatan	48
D. Hasil Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan	48
1. Analisis Karakteristik Pasien.....	48
2. Analisis Karakteristik Pasien Sebelum dan Setelah Diberikan Uap Air dan Minyak Kayu Putih.....	49
E. Pembahasan	49
1. Analisis Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	49
3. Analisis Tindakan Keperawatan Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih .	51
4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian.....	52
F. Keterbatasan Penelitian	53
BAB V.....	54
A. KESIMPULAN	54
B. SARAN	55
1. Bagi Instansi Rumah Sakit / Puskesmas.....	55
2. Bagi Masyarakat	55
DAFTAR PUSTAKA	54

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Gejala dan tanda mayor.....	12
Table 2.2 Gejala dan tanda minor	12
Tabel : 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien ISPA di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN.....
LEMBAR OBSERVASI.....
PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
INFORMED CONCENT
SOP PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN MINYAK KAYU PUTIH
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebagai pemicu utama morbiditas dan mortalitas global penyakit menular. Angka kematian ISPA mencapai 4,25 juta di seluruh dunia (WHO, 2016). Infeksi saluran pernafasan akut merupakan masalah global hingga saat ini. Pada tahun 2016 ditemukan 5,6 juta balita meninggal dunia dan 16% diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi ISPA. Infeksi saluran pernafasan akut dianggap sebagai penyakit utama yang banyak diderita oleh anak-anak di Indonesia dan menjadi penyebab banyak yang berobat ke fasilitas kesehatan. Menurut Riskesdas (2018) jumlah ISPA di Indonesia mencapai 25,0% dengan jumlah ISPA tertinggi yang dialami pada usia satu tahun hingga empat tahun sebanyak 25,8%. Prevalensi antara jenis kelamin tidak jauh berbeda, laki-laki mencapai 25% sedangkan perempuan 24,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Indonesia merupakan negara berkembang yang banyak dengan kasus ISPA. Indonesia menjadi urutan utama dengan banyaknya kematian yang terjadi pada bayi serta balita karena kasus ISPA. Provinsi Jawa Tengah termasuk provinsi dengan banyaknya kasus ISPA (15,7%) (Riskesdas, 2018).

Menurut profil kesehatan Jawa Tengah, inovasi dan penanganan penderita ISPA mengalami fluktuasi yaitu sebanyak 25,90% (2014), mengalami peningkatan mencapai 40,63% (2015), menurun hingga 25,5% (2016), selanjutnya mengalami penurunan menjadi 24,74% (2017) dengan jumlah kasus sebanyak 64.242 kasus dengan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Kebumen (93,03%) (Dinkes Jateng, 2018).

Menurut Bella Gobel (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA diantaranya yaitu kepadatan hunian, karena banyaknya balita yang tinggal di rumah yang memiliki kepadatan hunian yang tidak sesuai dengan luas lantai

rumah, jumlah anggota keluarga yang tinggal didalam rumah dan factor merokok dari anggota keluarga dapat menyebabkan balita menghirup asap rokok (perokok pasif) yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kesehatan yaitu sesak nafas, batuk yang beresiko terjadinya penyakit ISPA pada balita.

Dari teori gejala atau penyebab penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut ditemukan bahwa gejala pokok yang banyak muncul adalah demam, batuk, beringus. Pada pengkajian muncul data batuk dan beringus, berdasarkan data/kasus yang ada tidak didapat adanya kesenjangan karena tiga gejala utama pada teori ditemukan pula pada kasus meskipun yang menonjol adalah batuk dan beringus (Wijayaningsih, 2013).

Batuk adalah mekanisme pertahanan tubuh pada saluran pernapasan dan merupakan gejala penyakit atau respon tubuh terhadap iritasi tenggorokan dari lendir atau lendir, makanan, debu, asap, dll. Batuk juga merupakan salah satu gejala paling umum yang terkait dengan penyakit pernapasan. Tidak adanya batuk bisa berbahaya dan tidak sehat, karena batuk bisa menjadi gejala awal penyakit pernapasan dan memudahkan dokter untuk mendiagnosis suatu penyakit (Chung, 2018).

Ketidakkampuan untuk mengeluarkan sekret merupakan hambatan umum pada anak-anak dari masa bayi hingga usia prasekolah. Hal ini bisa terjadi karena refleks batuk masih sangat lemah di usia ini. Penatalaksanaan farmakologis pasien anak di rumah sakit seringkali menggunakan terapi inhalasi, dimana obat-obatan dihantarkan langsung ke saluran napas melalui inhalasi uap untuk mengurangi gejala distress pernapasan akibat sekresi yang berlebihan (Potter dan Perry, 2017).

Salah satu upaya untuk mengatasi penyakit saluran pernapasan akibat hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara inhalasi. Obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup uap, nebulizer atau aerosol (Gabrielle, 2013).

Terapi inhalasi uap adalah pengobatan hidung tersumbat yang efektif, metode alami yang bekerja dengan baik dengan uap dan panas. (Ashley,

2013). Inhalasi uap (nebulizer) adalah menghirup uap, dengan atau tanpa obat, melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini tindakan untuk memperlancar pernapasan, membuat sekret lebih encer dan lebih mudah dikeluarkan, untuk menjaga selaput lendir saluran udara tetap lembab (Mubarak, Indarawati dan Susanto, 2015).

Uap dari air panas dapat digunakan sebagai terapi. Selain itu juga uap air panas juga dapat membantu tubuh menghilangkan produk metabolisme yang tidak bermanfaat bagi tubuh. Uap air panas dapat membuka pori-pori, merangsang keluarnya keringat, membuat pembuluh darah melebar dan mengendurkan otot-otot (Horay, 2012). Adapun efek terapi uap menurut Crinion (2015) adalah dapat meningkatkan konsumsi oksigen, denyut jantung meningkat dan dapat terjadi pengeluaran cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan.

Minyak kayu putih diekstrakan dari tanaman *Melaleuca leucandendra*, dengan kandungan tertinggi adalah *cineole*. Hasil penelitian tentang khasiat *cineole* menjelaskan bahwa *cineole* memiliki khasiat pengencer lendir, *bronchodilating* (memudahkan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis, serta pada pasien asma rhinosinusitis. Efek penggunaan eucalyptus untuk mengobati bronkhitis akut dapat diukur dengan baik setelah empat hari melakukan terapi. Nadjib dkk (2014) pada penelitiannya mengatakan bahwa minyak esensial *Eucalyptus glubulus* berefektif sebagai agen antibakteri dan pantas dipertimbangkan untuk pengobatan atau mencegah pasien dengan infeksi saluran pernafasan. Terapi uap dengan minyak kayu putih dapat memperlebar saluran pernafasan pada bronkial sehingga gejala seperti sesak nafas dan suara nafas hilang.

Menurut Dornish dkk dalam Zulnely, Gusmailina dan Kusmiati (2015) menyebutkan bahwa minyak *atsiri eucalyptus* dapat digunakan sebagai obat herbal antara lain untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskannya pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup

uap air panas yang telah diteteskan minyak *eucalyptus* serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak *eucalyptus*.

Penelitian yang dilakukan Irianto (2014) tentang terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA di wilayah Puskesmas Kota Bambu Selatan, bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas. Hasilnya menunjukkan mengenai adanya perbedaan Bersihan Jalan Nafas sebelum dan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih berpengaruh terhadap Bersihan Jalan Nafas pada pasien ISPA, yaitu terjadinya Bersihan Jalan Nafas yang signifikan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan data pasien dengan diagnosa ISPA menempati peringkat 5 tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 219 pada bulan Oktober-Desember 2021. Dari hasil wawancara dengan perawat di Ruang Husna juga didapatkan data bahwa penanganan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu dengan pemberian Nebulizer dan terapi farmakologi lainnya.

Berdasarkan uraian tersebut penulis merasa perlu melakukan kajian tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih pada Anak dengan ISPA Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pemberian terapi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih pada anak dengan ISPA dengan

masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- f. Memaparkan hasil pengukuran *respiratory rate*, batuk efektif, bunyi nafas ronkhi, dan saturasi oksigen sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi uap air panas dan minyak kayu putih pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan penerapan teknik inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih untuk mengeluarkan sekret pada pasien ISPA.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai pemberian

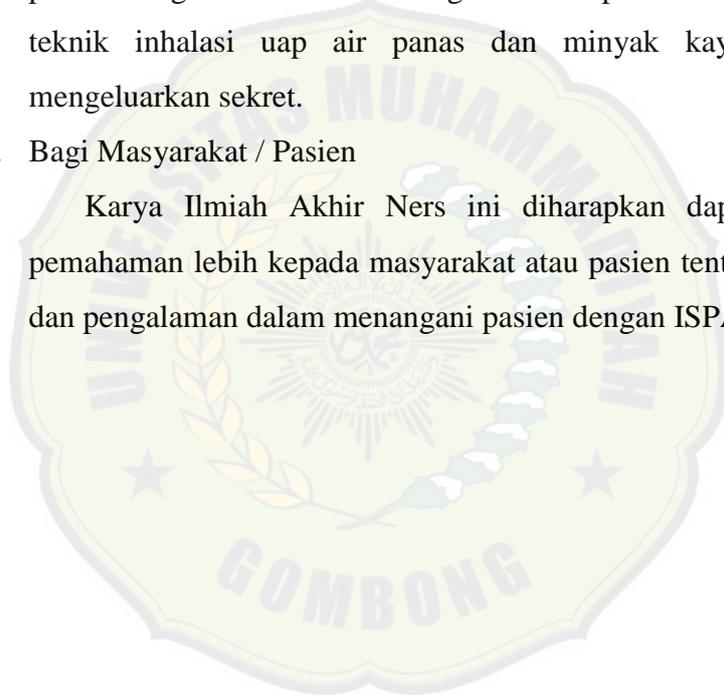
tindakan inovasi non farmakologis yaitu pemberian teknik inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih pada pasien ISPA.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan atau di aplikasikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi rumah sakit sehingga lebih meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam menangani pasien dengan kasus ISPA dengan menerapkan tindakan pemberian teknik inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih untuk mengeluarkan sekret.

c. Bagi Masyarakat / Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat atau pasien tentang penanganan dan pengalaman dalam menangani pasien dengan ISPA.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ashley, C and C. Morlidge (ed). (2013). *Intruduction to Astma Therapeutics*. Pharmaceutical Press. USA
- Carpenito, Lynda Juall. (2014). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Chung, E. K., (2013), *Penuntun Praktis Penyakit Kardiovaskular (Quick Reference to Kardiovaskular Diseases) Edisi 3*, diterjemahkan oleh Andrianto, P. 73-74, Jakarta, EGC.
- Crinnion, Walter. (2017). *Components of Practical Clinical Detox ProgramsSauna as a Therapeutic Tool*. United States: Southwest College of Naturopathic Medicine & Health Sciences.
- Bella Gobel, dkk. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur*. *Jurnal KESMAS*, Vol. 10, No. 5, Mei 2021. Diakses pada 20 Januari 2022 pukul 05.30 WIB
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosen Publishing.
- Dinkes, Jateng. (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Gabrielle. (2013). *Fisika Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Ikawati, Z. (2016). *Farmakoterapi Penyakit Sistem Pernapasan*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Irianto Koes. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabet.
- Jalil, R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna*. Tersedia dalam <http://ojs.uho.ac.id>. Diakses pada 09 Februari 2022 pukul 05.30 WIB
- Kunoli FJ. (2013). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kushariyadi, Setyoadi. (2018). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.
- Mubarak, I. Indrawati L, Susanto J. (2015). *Buku 1 Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika
- Nadjib BM, Amine FM, Abdelkrim K, Fairouz S, Maamar M. (2014). *Liquid and vapour phase antibacterial activity of eucalyptus globulus essential oil*

susceptibility of selected respiratory tract pathogens. American Journal of Infectious Disease. 2014;10(3):105±17. Diakses pada 20 Januari 2022 pukul 05.30 WIB

Noviantari Dwi. (2018). *Gambaran Karakteristik Balita dan Kondisi Lingkungan Dalam Ruangan Terhadap Keluhan Gejala ISPA di Taman Penitipan Anak*. Tersedia dalam <http://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses pada 09 Februari 2022 pukul 05.30 WIB.

Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, Perry. (2017). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3*. Jakarta : EGC .

Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Rosana,E.N. (2016). *Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado1*. Tersedia dalam <http://lib.unnes.ac.id>. Diakses pada 09 Februari 2022 pukul 05.30 WIB.

SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI

SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI

SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI

Susi, Natalia. (2017). *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang: Pedoman untuk Dokter dan Petugas Kesehatan Senior*. Jakarta: EGC.

Wijayaningsih. (2013). *Standar Asuhan Keperawatan* : Jakarta. TIM

Zulnely Z, Gusmalina, Kusmiati E. (2015). *Prospek Eucaliptus citriodora sebagai minyak atsiri potensial. Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Biodiversitas Indonesia. 2015;1:120±6*. Universitas Sebelas Maret. Diakses pada 20 Januari 2022 pukul 05.30 WIB



JADWAL KEGIATAN

Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih pada Anak dengan ISPA di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.

NO	Jenis kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Juni 2022	Juli 2022	Agus 2022	Sept 2022
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan proposal									
3	Ujian proposal									
4	Revisi									
5	Uji etik									
6	Pengambilan data									
7	Penyusunan hasil									
8	Ujian hasil									

ASKEP 1

PENGAJIAN AWAL KEPERAWATAN ANAK

Nama Klien : An. A
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir : 06 Januari 2017
Tanggal Pengkajian : 13 Juni 2022 / 07.00 WIB

I. PENGAJIAN KEPERAWATAN

A. Keluhan Utama

Klien tampak gelisah dan saat malam hari sulit tidur karena hidung mampet dan sulit bernafas.

B. Alergi / Reaksi

Tidak ada riwayat alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.

C. Riwayat Kelahiran

An. A lahir pada usia kehamilan 41 minggu dengan BB 2.8 kg dan PB 45 cm. An. A lahir dengan proses peralihan spontan di Puskesmas, lahir langsung menangis dan tidak ada riwayat kuning.

D. Riwayat Imunisasi Dasar

An. A mendapat imunisasi lengkap dan imunisasi ulang secara teratur.

E. Riwayat Keluarga

- Ibu an. A berusia 24 tahun dengan suku bangsa jawa, tidak memiliki riwayat asma, TBC, dan juga penyakit menular maupun menurun lainnya
- Ayah an. A berusia 30 tahun dengan suku bangsa jawa dan dengan riwayat pendidikan terakhir SLTP, memiliki riwayat merokok yang dilakukan diluar maupun di dalam rumah.

F. Riwayat Kesehatan

An. A belum pernah menjalani rawat inap sebelumnya.

G. Riwayat Tumbuh Kembang

Pengkajian terlampir

H. Riwayat Psikososial

An. A tinggal bersama keluarganya dirumah nenek an. A, rumah an. A memiliki sirkulasi udara yang baik dan sinar matahari juga cukup. An. A tinggal di daerah dataran tinggi dan saat malam hari suhu udara cukup dingin.

I. Pemeriksaan fisik

TD : - RR : 30x / menit

Nadi : 104 x/menit S : 37.6⁰C

*Neurologi

Kesadaran : composmentis

Gangguan neurologi : tidak ada

*Pernafasan

Irama : Reguler

Retraksi dada : Tidak ada

Bentuk Dada : Normal

Pola Nafas : Tidak Normal, nafas pendek dan cepat

Suara Nafas : Ronchi

Nafas Cuping : Tidak ada

Sianosis : tidak ada

Alat Bantu Nafas : Tidak ada

*Sirkulasi

Sianosis : Tidak ada

Pucat : ada

Intensitas Nadi : Kuat

Irama Nadi : Reguler

Edema : Tidak ada

Akral : Hangat

CRT : <3 detik

Clubbing Finger :

*Gastrointestinal

Labio / Palatoschizis : -

Muntah : Ada

Mual : Tidak ada

Nyeri Ulu Hati : Tidak ada

Acites : Tidak ada

Peristaltik Usus : -

Lingkar Perut : -

***Eliminasi**

Defekasi

Pengeluaran : Anus

Frekuensi : 1x sehari

Konsistensi : Lunak tidak terdapat darah.

Urin

Pengeluaran : spontan

Kelainan : Tidak ada

Diuresis : -

***Integumen**

Warna Kulit : Pucat

Kelainan : Tidak ada

Resiko Dekubitus : Tidak ada

Luka : Tidak ada

***Muskuloskeletal**

Kelainan Tulang : Tidak ada

Gerakan anak : Bebas

Genetalia : Normal

J. Skrinning Gizi

Tinggi Badan : 90 cm

Berat Badan : sebelum sakit 19 Kg

Lingkar Kepala : 45 cm

Skrinning Gizi : 0 gizi baik (pengkajian terlampir)

K. Status Fungsional

Nilai 13 : Resiko Jatuh tinggi
(Pengkajian terlampir)

L. Kebutuhan Edukasi

Hambatan Pembelajaran : Tidak ada

Edukasi yang diperlukan : perawatan anak dengan hipertermia



ANALISA DATA

Tanggal / Jam : 13 Juni 2020 / 09.20 WIB

No	Data Fokus	Pathway	Problem	Etiologi
1	<p>Ds : Ibu an. A mengatakan an. A tampak gelisah dan saat malam hari sulit tidur karena hidung mampet dan sulit bernafas</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- RR : 30 x /menit- Terdengar bunyi nafas tambahan ronchi- An. A tampak gelisah	<p>Kuman atau bakteri berlebih di jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Akumulasi sekret di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Proses infeksi</p>

INTERVENSI

Tanggal / jam : 13 Juni 2022 / 09.20 WIB

NO. DX	NOC	NIC	RASIONAL																					
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Status pernafasan : kepatenan jalan nafas (0410)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Irama pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman inspirasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan untuk mengeluarkan sekret</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Suara nafas tambahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Frekuensi pernafasan	2	4	Irama pernafasan	2	4	Kedalaman inspirasi	2	4	Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	2	4		A	T	Suara nafas tambahan	3	5	<p>Manajemen jalan nafas (3140)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Berikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih 3. Monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar jalan nafas terbuka secara efektif - Untuk membantu mengeluarkan sekret - Untuk mengetahui status pernafasan dan menentukan rencana tindak lanjut
Indikator	A	T																						
Frekuensi pernafasan	2	4																						
Irama pernafasan	2	4																						
Kedalaman inspirasi	2	4																						
Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	2	4																						
	A	T																						
Suara nafas tambahan	3	5																						

	Pernafasan cuping hidung	3	5		
<p>Keterangan :</p> <p>A : Saat pengkajian</p> <p>T : Tujuan yang akan dicapai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deviasi berat dari kisaran normal 2. Deviasi yang cukup berat dari kisaran normal 3. Deviasi sedang dari kisaran normal 4. Deviasi ringan dari kisaran normal 5. Tidak ada deviasi dari kisaran normal <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat berat 2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada 					

IMPLEMENTASI

Tanggal / Jam : 13 Juli 2022 / 09.30 WIB

Tanggal / Jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
13 Juni 2022 08.00 WIB	1	Mengajarkan langkah-langkah memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih ibu an. A Memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. A	S : ibu klien mengatakan paham cara menyiapkan terapi uap air dan minyak kayu putih. Klien mengatakan lebih lega setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih O : klien mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih	
13 Juni 2022 16.30 WIB	1	Mengajarkan dan mendampingi ibu an. A dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. A	S : klien mengatakan jadi pilek setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih. O : klien tampak mengeluarkan sputum tetapi belum banyak	
14 Juni 2022 08.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. A dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. A	S : klien mengatakan lega dan batuk jadi tidak sakit O : sputum keluar lebih banyak	

14 Juni 2022 16.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. A dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. A	S : subjektif klien mengatakan batuk sudah keluar dahak O : sputum keluar dengan mudah
15 Juni 2022 08.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. A dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. A	S : klien mengatakan lebih lega karena akit tidak terasa sakit dan kalau batuk sudah keluar dahak O : klien tampak lebih tenang dan tidak tampak kesulitan untuk mengeluarkan sputum
15 Juni 2022 16.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. A dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. A	S : klien mengatakan batuk lebih ringan dan keluar dahak O : klien tampak lebih tenang dan sputum keluar lebih encer. Tidak ditemukan wheezing. Rr 22 x/menit

EVALUASI

No. DX	Hari / Tanggal/ Jam	Evaluasi
1	Rabu, 15 Juni 2022 17.00 WIB	<p>S : klien mengatakan lebih lega karena akit tidak terasa sakit dan kalau batuk sudah keluar dahak. klien juga mengatakan batuk lebih ringan.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- TTV : RR 24 x / menit, nadi 106 x / menit- Sudah tidak menggunakan alat bantu pernafasan- Tidak terdengar bunyi nafas tambahan- An. A sudah mampu batuk- Inspirasi sudah lebih dalam- Secret sudah keluar <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lanjutkan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih

TinggiBadan :
cm

Berat Badan : kgLingkar Kepala : cm

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

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? <ul style="list-style-type: none">• Diare profuse ($\geq 5x$/hari) dan atau muntah ($> 3x$/hari)• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
Total Skor			

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

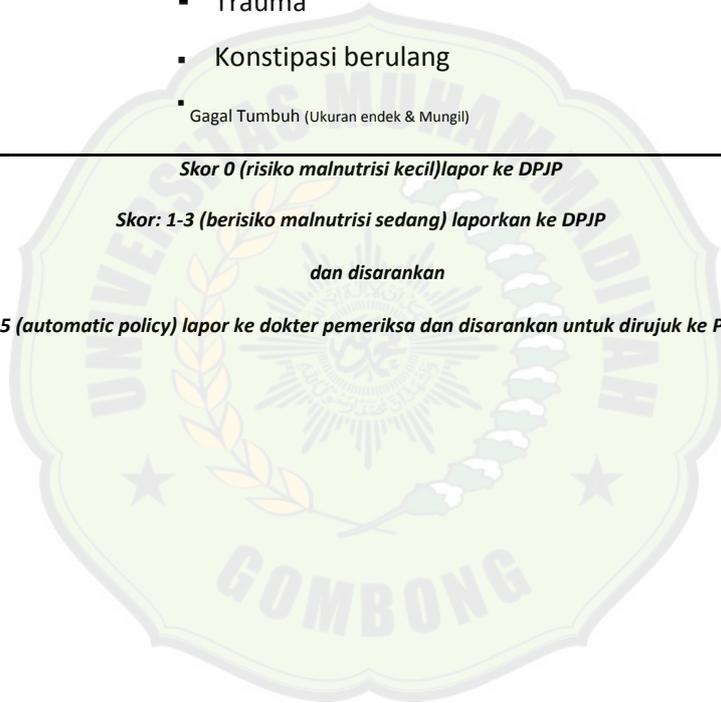
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diare persisten (≥ 2 minggu) ▪ Prematuritas ▪ Penyakit Jantung Bawaan ▪ Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir & langit-labir, atresia ani, dll) ▪ Penyakit Akut Berat Paru : Pneumonia, Asma, dll Hati : Hepatitis, dll Ginjal : GGA, GNA, dll 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infeksi HIV ▪ Kanker ▪ Penyakit hati kronik ▪ Penyakit ginjal kronik ▪ Penyakit paru kronik ▪ Terdapat stoma usus halus ▪ Trauma ▪ Konstipasi berulang ▪ Gagal Tumbuh (Ukuran endek & Mungil) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wajah Dismorfik (aneh) • Penyakit metabolik • Retardasi metabolik • Keterlambatan perkembangan • Luka bakar • Rencana operasi mayor • Obesitas
---	---	--

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor: 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) laporkan ke DPJP

dan disarankan

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



PENGAJIAN AWAL KEPERAWATAN ANAK

Nama Klien : An. M

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 23 Februari 2015

Tanggal Pengkajian : 13 Juni 2020 / 09.00 WIB

I. PENGAJIAN KEPERAWATAN

A. Keluhan Utama

Klien tampak kesulitan bernafas dengan RR 32x/menit, Ibu klien mengatakan klien tidak bisa mengeluarkan sputum.

B. Alergi / Reaksi

Tidak ada riwayat alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.

C. Riwayat Kelahiran

An. M lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan BB 3,2 kg dan PB 48 cm. An. M lahir dengan proses peralihan spontan di Puskesmas, lahir langsung menangis dan tidak ada riwayat kuning.

D. Riwayat Imunisasi Dasar

An. M tidak mendapat imunisasi lengkap yaitu imunisasi BCG tidak didapatkan.

E. Riwayat Keluarga

- Ibu an. M berusia 38 tahun dengan suku bangsa jawa, memiliki riwayat penyakit asma sejak usia 20 tahun dan tidak menjalani pengobatan secara rutin.
- Ayah an. M berusia 46 tahun dengan suku bangsa jawa dan dengan riwayat pendidikan terakhir SLTP, memiliki riwayat merokok yang dilakukan diluar maupun di dalam rumah.
- Kakak an. M berusia 12 tahun, tidak ada riwayat penyakit asma, TBC, maupun bronkitis.

F. Riwayat Kesehatan

An. M belum pernah menjalani rawat inap sebelumnya. Ibu an. M mempunyai riwayat asthma.

G. Riwayat Tumbuh Kembang

Pengkajian terlampir

H. Riwayat Psikososial

An. M tinggal bersama keluarganya. Rumah an. M berada di daerah dataran tinggi yang disekitar rumahnya tertutup oleh pohon-pohon besar dan kurang terpapar sinar matahari.

I. Pemeriksaan fisik

TD : - RR : 26x / menit

Nadi : 104 x/menit S : 37.2⁰C

***Neurologi**

Kesadaran : composmentis

Gangguan neurologi : tidak ada

***Pernafasan**

Irama : Reguler

Retraksi dada : Tidak ada

Bentuk Dada : Normal

Pola Nafas : Tidak Normal, nafas pendek dan cepat

Suara Nafas : Ronchi

Nafas Cuping : Tidak ada

Sianosis : tidak ada

Alat Bantu Nafas : Tidak ada

***Sirkulasi**

Sianosis : Tidak ada

Pucat : ada

Intensitas Nadi : Kuat

Irama Nadi : Reguler

Edema : Tidak ada

Akral : Hangat

CRT : <3 detik

Clubbing Finger :

***Gastrointestinal**

Labio / Palatoschizis : -

Muntah : Ada
Mual : Tidak ada
Nyeri Ulu Hati : Tidak ada
Acites : Tidak ada
Peristaltik Usus : -
Lingkar Perut : -

***Eliminasi**

Defekasi
Pengeluaran : Anus
Frekuensi : 1x sehari
Konsistensi : Lunak tidak terdapat darah.
Urin
Pengeluaran : spontan
Kelainan : Tidak ada
Diuresis : -

***Integumen**

Warna Kulit : Pucat
Kelainan : Tidak ada
Resiko Dekubitus : Tidak ada
Luka : Tidak ada

***Muskuloskeletal**

Kelainan Tulang : Tidak ada
Gerakan anak : Bebas
Genetalia : Normal

J. Skrinning Gizi

Tinggi Badan : 90 cm
Berat Badan : sebelum sakit 12 Kg
Lingkar Kepala : 45 cm
Skrinning Gizi : 1 resiko malnutrisi sedang (pengkajian terlampir)

K. Status Fungsional

Nilai 13 : Resiko Jatuh tinggi
(Pengkajian terlampir)

L. Kebutuhan Edukasi

Hambatan Pembelajaran : Tidak ada

Edukasi yang diperlukan : perawatan anak dengan hipertermia



ANALISA DATA

Tanggal / Jam : 13 Juni 2022 / 09.20 WIB

No	Data Fokus	Pathway	Problem	Etiologi
1	<p>Ds : an. M mengatakan batuk berdahak tetapi dahak tidak bisa keluar dan terasa menempel di tenggorokan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- RR : 26 x /menit- Terdengar bunyi nafas tambahan ronchi- An. M tampak batuk tetapi tidak bisa mengeluarkan dahak- An. M tampak gelisah	<p>Kuman atau bakteri berlebih di jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Akumulasi sekret di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Penumpukan sputum</p>

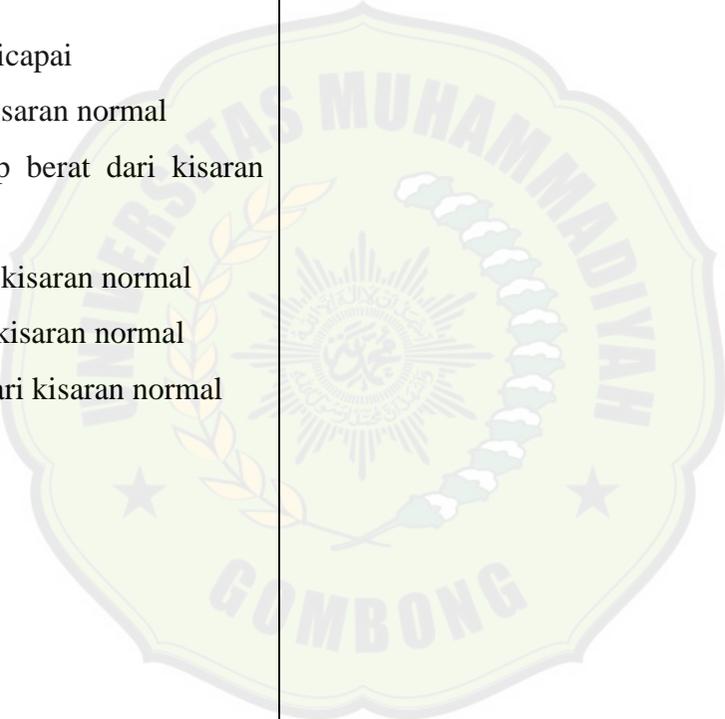
PRIORITAS DIAGNOSA

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d Proses infeksi

INTERVENSI

Tanggal / jam : 13 Juni 2022 / 09.20 WIB

NO. DX	NOC	NIC	RASIONAL																					
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Status pernafasan : kepatenan jalan nafas (0410)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Irama pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman inspirasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan untuk mengeluarkan sekret</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Suara nafas tambahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Frekuensi pernafasan	2	4	Irama pernafasan	2	4	Kedalaman inspirasi	2	4	Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	2	4		A	T	Suara nafas tambahan	3	5	<p>Manajemen jalan nafas (3140)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Berikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih 3. Monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar jalan nafas terbuka secara efektif - Untuk membantu mengeluarkan sekret - Untuk mengetahui status pernafasan dan menentukan rencana tindak lanjut
Indikator	A	T																						
Frekuensi pernafasan	2	4																						
Irama pernafasan	2	4																						
Kedalaman inspirasi	2	4																						
Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	2	4																						
	A	T																						
Suara nafas tambahan	3	5																						

	Pernafasan cuping hidung	3	5		
	<p>Keterangan :</p> <p>A : Saat pengkajian</p> <p>T : Tujuan yang akan dicapai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deviasi berat dari kisaran normal 2. Deviasi yang cukup berat dari kisaran normal 3. Deviasi sedang dari kisaran normal 4. Deviasi ringan dari kisaran normal 5. Tidak ada deviasi dari kisaran normal <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat berat 2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada 				

IMPLEMENTASI

Tanggal / Jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
13 Juni 2022 09.30 WIB	1	Mengajarkan dan memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih	S : subjektif klien mengatakan saat dilakukan terapi uap air dan minyak kayu putih terasa panas dan pedes tetapi setelah selesai menjadi lega O : klien tampak melakukan terapi uap air dan minyak kayu putih, tampak keluar sputum tetapi masih sedikit	
13 Juni 2022 16.00 WIB		Mengajarkan dan mendampingi ibu an. M dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. M	S : klien mengatakan merasa lebih ringan batuknya, dan setelah terapi uap air dan minyak kayu putih dahak jadi keluar. O : klien tampak batuk lebih ringan dan dahak keluar tetapi masih sedikit	
14 Juni 2022 08.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. M dalam memberikan terapi uap air hangat dan	S : klien mengatakan batuk lebih ringan dan dahak sudah encer	

		minyak kayu putih pada an. M	O : klien tampak batuk dan dahak keluar lebih encer	
14 Juni 2022 16.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. M dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. M	S : klien mengatakan dahak sudah sering keluar dan batuk sudah berkurang O : klien tampak batuk lebih ringan dan dahak keluar lebih encer	
15 Juni 2022 08.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. M dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. M	S : klien mengatakan dahak sudah tidak sebanyak kemarin, dahak keluar tidak sakit O : klien sudah tidak terdengar ronchi. Dahak sudah berkurang	
15 Juni 2022 16.00 WIB		Mendampingi ibu an. M dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. M	S : klien sudah tidak terdengar ronchi. Dahak sudah berkurang O : klien tampak lebih tenang dan jarang tampak batuk yang lama	

EVALUASI

No. DX	Hari / Tanggal/ Jam	Evaluasi
1	Rabu, 15 Juni 2022 16.40 WIB	<p>S : An. M mengatakan jika lebih nyaman dan sudah tidak merasa pegah.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- TTV : RR 22 x / menit, nadi 108 x / menit- Sudah tidak menggunakan alat bantu pernafasan- Tidak terdengar bunyi nafas tambahan- An. M sudah mampu batuk- Inspirasi sudah lebih dalam- Secret sudah keluar <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lanjutkan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih

TinggiBadan :
cm

Berat Badan : kgLingkar Kepala : cm

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

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? • Diare profuse ($\geq 5x$ /hari) dan atau muntah ($>3x$ /hari) • Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
Total Skor			

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

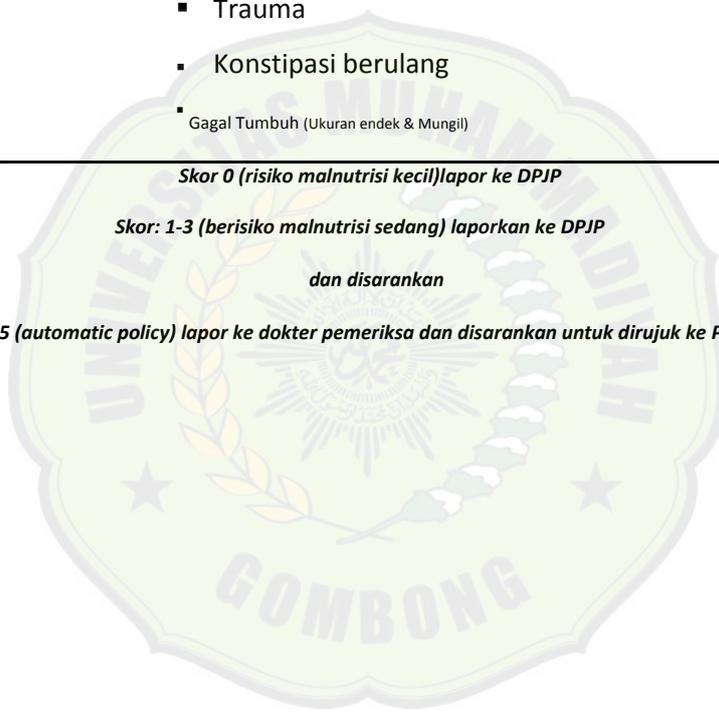
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diare persisten (≥ 2 minggu) ▪ Prematuritas ▪ Penyakit Jantung Bawaan ▪ Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir & langit-labir, atresia ani, dll) ▪ Penyakit Akut Berat <p>Paru : Pneumonia, Asma, dll</p> <p>Hati : Hepatitis, dll</p> <p>Ginjal : GGA, GNA, dll</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infeksi HIV ▪ Kanker ▪ Penyakit hati kronik ▪ Penyakit ginjal kronik ▪ Penyakit paru kronik ▪ Terdapat stoma usus halus ▪ Trauma ▪ Konstipasi berulang ▪ Gagal Tumbuh (Ukuran endek & Mungil) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wajah Dismorfik (aneh) • Penyakit metabolik • Retardasi metabolik • Keterlambatan perkembangan • Luka bakar • Rencana operasi mayor • Obesitas
---	---	--

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor: 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) laporkan ke DPJP

dan disarankan

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



ASKEP 3

PENGAJIAN AWAL KEPERAWATAN ANAK

Nama Klien : An. D
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir : 29 November 2015
Tanggal Pengkajian : 20 Juni 2022 / 07.00 WIB

I. PENGAJIAN KEPERAWATAN

A. Keluhan Utama

Klien mengatakan saat batuk terasa sakit dan sulit untuk mengeluarkan sekret.

B. Alergi / Reaksi

Tidak ada riwayat alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.

C. Riwayat Kelahiran

An. D lahir pada usia kehamilan 41 minggu dengan BB 4.3 kg dan PB 52 cm.

An. M lahir dengan proses persalinan caesar di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, lahir langsung menangis dan tidak ada riwayat kuning.

D. Riwayat Imunisasi Dasar

An. D mendapat imunisasi lengkap dan imunisasi ulang secara teratur.

E. Riwayat Keluarga

- Ibu an. D berusia 32 tahun dengan suku bangsa jawa, tidak memiliki riwayat asma, TBC, dan juga penyakit menular maupun menurun lainnya
- Ayah an. D berusia 30 tahun dengan suku bangsa jawa dan dengan riwayat pendidikan terakhir SLTA, memiliki riwayat merokok yang dilakukan diluar maupun di dalam rumah.
- Kakak an. D berusia 8 tahun, tidak ada riwayat penyakit asma, TBC, maupun bronkitis.

F. Riwayat Kesehatan

An. D belum pernah menjalani rawat inap sebelumnya.

G. Riwayat Tumbuh Kembang

Pengkajian terlampir

H. Riwayat Psikososial

An. D tinggal bersama keluarganya. Rumah an. D berada di pinggir jalan utama. Memiliki sirkulasi udara yang baik dan sinar matahari juga cukup. An. D padat penduduk.

I. Pemeriksaan fisik

TD : - RR : 26x / menit

Nadi : 99 x/menit S : 36.6⁰ C

*Neurologi

Kesadaran : composmentis

Gangguan neurologi : tidak ada

*Pernafasan

Irama : Reguler

Retraksi dada : Tidak ada

Bentuk Dada : Normal

Pola Nafas : Tidak Normal, nafas pendek dan cepat

Suara Nafas : Ronchi

Nafas Cuping : Tidak ada

Sianosis : tidak ada

Alat Bantu Nafas : Tidak ada

*Sirkulasi

Sianosis : Tidak ada

Pucat : ada

Intensitas Nadi : Kuat

Irama Nadi : Reguler

Edema : Tidak ada

Akral : Hangat

CRT : <3 detik

Clubbing Finger :

*Gastrointestinal

Labio / Palatoschizis : -

Muntah : Ada

Mual : Tidak ada

Nyeri Ulu Hati : Tidak ada

Acites : Tidak ada

Peristaltik Usus : -

Lingkar Perut : -

***Eliminasi**

Defekasi

Pengeluaran : Anus

Frekuensi : 1x sehari

Konsistensi : Lunak tidak terdapat darah.

Urin

Pengeluaran : spontan

Kelainan : Tidak ada

Diuresis : -

***Integumen**

Warna Kulit : Pucat

Kelainan : Tidak ada

Resiko Dekubitus : Tidak ada

Luka : Tidak ada

***Muskuloskeletal**

Kelainan Tulang : Tidak ada

Gerakan anak : Bebas

Genetalia : Normal

J. Skrinning Gizi

Tinggi Badan : 90 cm

Berat Badan : sebelum sakit 19 Kg

Lingkar Kepala : 45 cm

Skrinning Gizi : 0 gizi baik (pengkajian terlampir)

K. Status Fungsional

Nilai 13 : Resiko Jatuh tinggi
(Pengkajian terlampir)

L. Kebutuhan Edukasi

Hambatan Pembelajaran : Tidak ada

Edukasi yang diperlukan : perawatan anak dengan hipertermia



ANALISA DATA

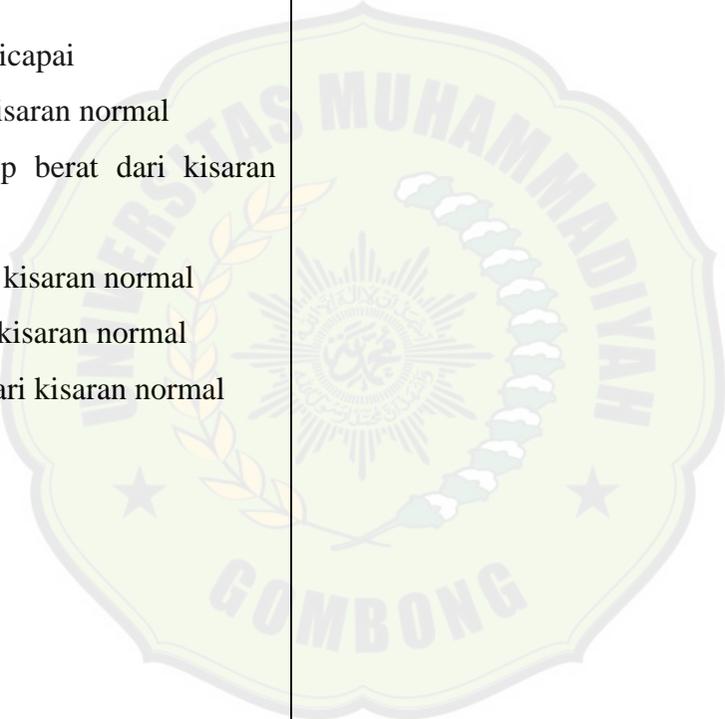
Tanggal / Jam : 20 Juni 2022 / 07.30 WIB

No	Data Fokus	Pathway	Problem	Etiologi
1	<p>Ds : an. D mengatakan sakit saat batuk dan sputum tidak dapat keluar.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- RR : 26 x /menit- Nadi : 99 x/menit- Suhu 36.6⁰ C- Terdengar bunyi nafas tambahan ronchi	<p>Kuman atau bakteri berlebih di jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Akumulasi sekret di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Proses infeksi</p>

INTERVENSI

Tanggal / jam : 20 Juni 2022 / 09.20 WIB

NO. DX	NOC	NIC	RASIONAL																					
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Status pernafasan : kepatenan jalan nafas (0410)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Irama pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman inspirasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan untuk mengeluarkan sekret</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Suara nafas tambahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Frekuensi pernafasan	2	4	Irama pernafasan	2	4	Kedalaman inspirasi	2	4	Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	2	4		A	T	Suara nafas tambahan	3	5	<p>Manajemen jalan nafas (3140)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Berikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih 3. Monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar jalan nafas terbuka secara efektif - Untuk membantu mengeluarkan sekret - Untuk mengetahui status pernafasan dan menentukan rencana tindak lanjut
Indikator	A	T																						
Frekuensi pernafasan	2	4																						
Irama pernafasan	2	4																						
Kedalaman inspirasi	2	4																						
Kemampuan untuk mengeluarkan sekret	2	4																						
	A	T																						
Suara nafas tambahan	3	5																						

	Pernafasan cuping hidung	3	5		
<p>Keterangan :</p> <p>A : Saat pengkajian</p> <p>T : Tujuan yang akan dicapai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deviasi berat dari kisaran normal 2. Deviasi yang cukup berat dari kisaran normal 3. Deviasi sedang dari kisaran normal 4. Deviasi ringan dari kisaran normal 5. Tidak ada deviasi dari kisaran normal <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat berat 2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada 					

IMPLEMENTASI

Tanggal / Jam : 20 Juni 2022 / 09.30 WIB

Tanggal / Jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
20 Juni 2022 07.30 WIB	1	Mengajarkan dan memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih	S : klien mengatakan saat mendapatkan uap air dan minyak kayu putih terasa semriwing dan jadi lebih nyaman O : klien tampak melakukan terapi uap air dan minyak kayu putih	
20 Juni 2022 17.00 WIB	1	Mengajarkan dan mendampingi ibu an. D dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. D	S : klien mengatakan batuk dan dahak mulai keluar O : dahak tampak keluar tetapi masih kental	
21 Juni 2022 07.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. D dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. D	S : klien mengatakan masih batuk kalau malam hari dan terasa gatal di tenggorokan O : klien tampak batuk dan dahak mulai keluar tetapi masih sedikit	
21 Juni 2022 17.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. D dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. D	S : klien mengatakan lebih nyaman setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih dan dahak mulai keluar	

			O : klien tampak batuk lebih ringan dan dahak keluar sudah lebih encer	
22 Juni 2022 07.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. D dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. D	S : klien mengatakan batuk sudah lebih ringan dan dahak keluar lebih banyak O : dahak tampak keluar lebih banyak dan encer	
22 Juni 2022 13.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. D dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. D	S : subjektif klien mengatakan kalau malam masih batuk tetapi dahak keluar O : klien tampak lebih tenang dan dahak keluar lebih banyak	

EVALUASI

No. DX	Hari / Tanggal/ Jam	Evaluasi
1	Senin, 22 Juni 2022 17.30 WIB	<p>S : An. D mengatakan sudah tidak sakit saat batuk dan sputum sudah mudah untuk dikeluarkan.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- TTV : RR 22 x / menit, nadi 98 x / menit- Tidak terdengar bunyi nafas tambahan- An. D sudah mampu batuk- Inspirasi sudah lebih dalam- Secret sudah keluar <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lanjutkan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih

TinggiBadan :
cm

Berat Badan : kgLingkar Kepala : cm

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

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? • Diare profuse ($\geq 5x/hari$) dan atau muntah ($>3x/hari$) • Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
Total Skor			

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

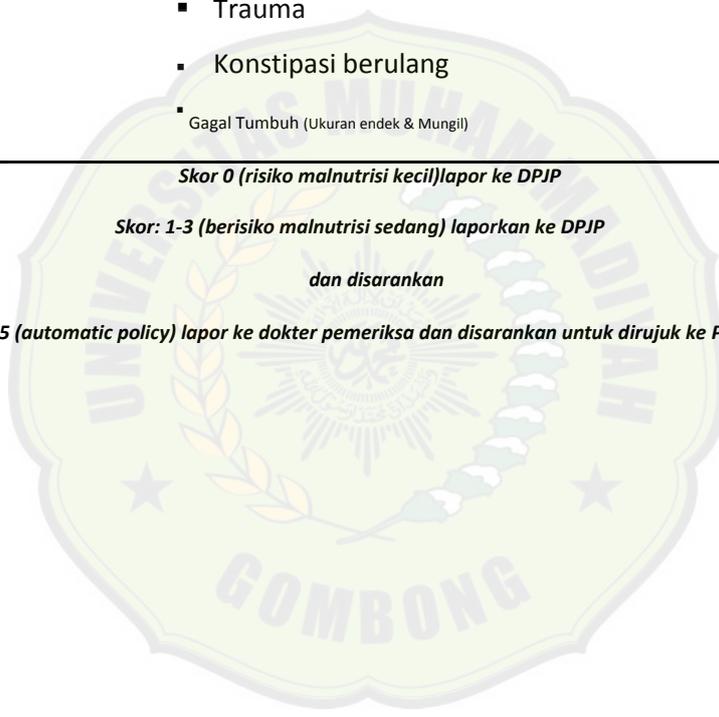
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diare persisten (≥ 2 minggu) ▪ Prematuritas ▪ Penyakit Jantung Bawaan ▪ Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir & langit-labiat, atresia ani, dll) ▪ Penyakit Akut Berat <p>Paru : Pneumonia, Asma, dll</p> <p>Hati : Hepatitis, dll</p> <p>Ginjal : GGA, GNA, dll</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infeksi HIV ▪ Kanker ▪ Penyakit hati kronik ▪ Penyakit ginjal kronik ▪ Penyakit paru kronik ▪ Terdapat stoma usus halus ▪ Trauma ▪ Konstipasi berulang ▪ Gagal Tumbuh (Ukuran endek & Mungil) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wajah Dismorfik (aneh) • Penyakit metabolik • Retardasi metabolik • Keterlambatan perkembangan • Luka bakar • Rencana operasi mayor • Obesitas
--	---	--

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor: 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) laporkan ke DPJP

dan disarankan

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



ASKEP 4

PENGAJIAN AWAL KEPERAWATAN ANAK

Nama Klien : An. F
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir : 29 November 2016
Tanggal Pengkajian : 23 Juni 2022 / 07.00 WIB

I. PENGAJIAN KEPERAWATAN

A. Keluhan Utama

klien mengatakan batuk berdahak (+), dahak sulit keluar dan kalau batuk terasa sakit

B. Alergi / Reaksi

Tidak ada riwayat alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.

C. Riwayat Kelahiran

An. F lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan BB 3.1 kg dan PB 50 cm.
An. F lahir dengan proses Pervaginam di Puskesmas Sempor 2, lahir langsung menangis dan tidak ada riwayat kuning.

D. Riwayat Imunisasi Dasar

An. F mendapat imunisasi lengkap dan imunisasi ulang secara teratur.

E. Riwayat Keluarga

- Ibu a.n F berusia 32 tahun dengan suku jawa, pendidikan terakhir SMA, tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun menurun
- Ayah an. F berusia 33 tahun dengan suku jawa, pendidikan terakhir SMA. Ayah an. F bekerja sebagai satpam di salah satu bank. Ayah a.n F merokok baik didalam atau diluar rumah

F. Riwayat Kesehatan

An. F belum pernah menjalani rawat inap sebelumnya.

G. Riwayat Tumbuh Kembang

Pengkajian terlampir

H. Riwayat Psikososial

An. F tinggal bersama ibu dan ayahnya dan di daerah pegunungan yang lingkungan rumahnya ditumbuhi pohon besar dan sinar matahari sulit masuk.

I. Pemeriksaan fisik

TD : - RR : 24x / menit
Nadi : 112 x/menit S : 36.3⁰C

*Neurologi

Kesadaran : composmentis

Gangguan neurologi : tidak ada

*Pernafasan

Irama : Reguler
Retraksi dada : Tidak ada
Bentuk Dada : Normal
Pola Nafas : Tidak Normal, nafas pendek dan cepat
Suara Nafas : Ronchi
Nafas Cuping : Tidak ada
Sianosis : tidak ada
Alat Bantu Nafas : Tidak ada

*Sirkulasi

Sianosis : Tidak ada
Pucat : ada
Intensitas Nadi : Kuat
Irama Nadi : Reguler
Edema : Tidak ada
Akral : Hangat
CRT : <3 detik
Clubbing Finger :

*Gastrointestinal

Labio / Palatoschizis : -
Muntah : Ada
Mual : Tidak ada
Nyeri Ulu Hati : Tidak ada
Acites : Tidak ada

Peristaltik Usus : -

Lingkar Perut : -

***Eliminasi**

Defekasi

Pengeluaran : Anus

Frekuensi : 1x sehari

Konsistensi : Lunak tidak terdapat darah.

Urin

Pengeluaran : spontan

Kelainan : Tidak ada

Diuresis : -

***Integumen**

Warna Kulit : Pucat

Kelainan : Tidak ada

Resiko Dekubitus : Tidak ada

Luka : Tidak ada

***Muskuloskeletal**

Kelainan Tulang : Tidak ada

Gerakan anak : Bebas

Genetalia : Normal

J. Skrinning Gizi

Tinggi Badan : 90 cm

Berat Badan : sebelum sakit 19 Kg

Lingkar Kepala : 45 cm

Skrinning Gizi : 0 gizi baik (pengkajian terlampir)

K. Status Fungsional

Nilai 13 : Resiko Jatuh tinggi
(Pengkajian terlampir)

L. Kebutuhan Edukasi

Hambatan Pembelajaran : Tidak ada

Edukasi yang diperlukan : perawatan anak dengan hipertermia



ANALISA DATA

Tanggal / Jam : 23 Juni 2022 / 07.30 WIB

No	Data Fokus	Pathway	Problem	Etiologi
1	<p>Ds : an. F mengatakan batuk berdahak (+), dahak sulit keluar dan kalau batuk terasa sakit .</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- RR : 24 x /menit- Nadi : 112 x/menit- Suhu 36.3⁰ C- Terdengar bunyi nafas tambahan ronchi	<p>Kuman atau bakteri berlebih di jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Akumulasi sekret di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Proses infeksi</p>

INTERVENSI

Tanggal / jam : 23 Juni 2022 / 09.20 WIB

NO. DX	NOC	NIC	RASIONAL															
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Status pernafasan : kepatenan jalan nafas (0410)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Irama pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman inspirasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan untuk</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Frekuensi pernafasan	2	4	Irama pernafasan	2	4	Kedalaman inspirasi	2	4	Kemampuan untuk	2	4	<p>Manajemen jalan nafas (3140)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Berikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih 3. Monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar jalan nafas terbuka secara efektif - Untuk membantu mengeluarkan secret - Untuk mengetahui status pernafasan dan menentukan rencana tindak lanjut
Indikator	A	T																
Frekuensi pernafasan	2	4																
Irama pernafasan	2	4																
Kedalaman inspirasi	2	4																
Kemampuan untuk	2	4																

	mengeluarkan sekret				
		A	T		
	Suara nafas tambahan	3	5		
	Pernafasan cuping hidung	3	5		
	Keterangan :				
	A : Saat pengkajian				
	T : Tujuan yang akan dicapai				
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deviasi berat dari kisaran normal 2. Deviasi yang cukup berat dari kisaran normal 3. Deviasi sedang dari kisaran normal 4. Deviasi ringan dari kisaran normal 5. Tidak ada deviasi dari kisaran normal 				
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat berat 				

	2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada		
--	---	--	--



IMPLEMENTASI

Tanggal / Jam : 23 Juni 2022 / 09.30 WIB

Tanggal / Jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
23 Juni 2022 08.00 WIB	1	Mengajarkan dan memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih	S : - O : klien tampak menangis saat diberikan terapi uap air dan minyak kayu putih. Tampak keluar cairan melalui hidung	
23 Juni 2022 16.00 WIB	1	Mengajarkan dan mendampingi ibu an. F dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. F	S : klien mengatakan lebih lega setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih O : dahak tampak keluar tetapi masih kental	
24 Juni 2022 08.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. F dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. F	S : klien mengatakan lebih lega dan batuk sudah tidak sakit. O : klien tampak batuk dan dahak mulai	

			keluar tetapi masih sedikit	
24 Juni 2022 17.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. F dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. F	S : klien mengatakan lebih nyaman setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih dan dahak mulai keluar O : klien tampak batuk lebih ringan dan dahak keluar sudah lebih encer	
25 Juni 2022 07.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. F dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. F	S : klien mengatakan lebih nyaman setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih dan dahak mulai keluar. O : klien tampak batuk lebih ringan dan dahak keluar sudah lebih encer	
25 Juni 2022 13.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. F dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. F	S : klien mengatakan kalau malam masih batuk tetapi dahak keluar. O : klien tampak lebih tenang dan dahak keluar lebih banyak	

EVALUASI

No. DX	Hari / Tanggal/ Jam	Evaluasi
1	Sabtu, 25 Juni 2022 17.30 WIB	<p>S : An. F mengatakan batuk (+), dahak dapat dikeluarkan dengan mudah.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- TTV : RR 22 x / menit, nadi 108 x / menit- Tidak terdengar bunyi nafas tambahan- An. F sudah mampu batuk- Inspirasi sudah lebih dalam- Secret sudah keluar <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Lanjutkan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih

TinggiBadan :
cm

Berat Badan : kgLingkar Kepala : cm

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

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? • Diare profuse ($\geq 5x/hari$) dan atau muntah ($>3x/hari$) • Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
Total Skor			

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

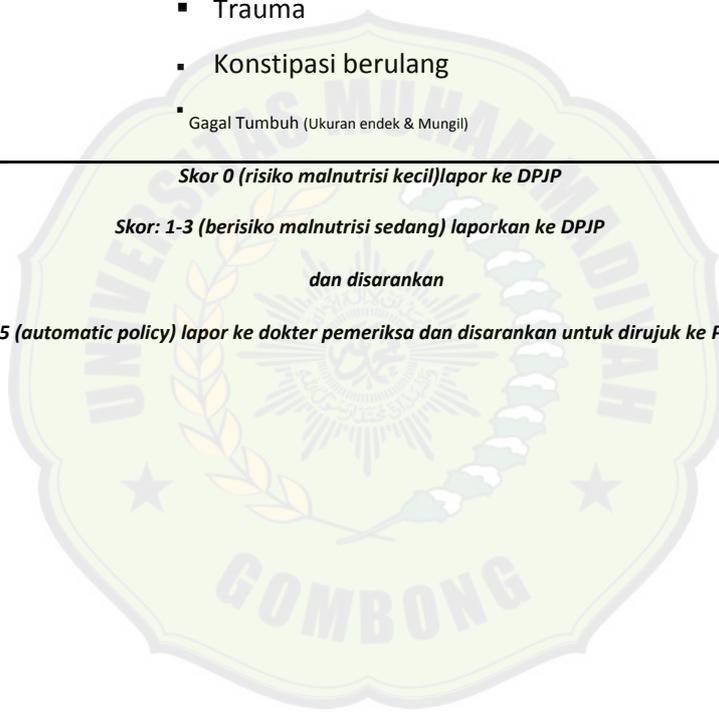
▪ Diare persisten (≥ 2 minggu)	▪ Infeksi HIV	• Wajah Dismorfik (aneh)
▪ Prematuritas	▪ Kanker	• Penyakit metabolik
▪ Penyakit Jantung Bawaan	▪ Penyakit hati kronik	• Retardasi metabolik
▪ Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir & langit-labir, atresia ani, dll)	▪ Penyakit ginjal kronik Penyakit paru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

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor: 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) laporkan ke DPJP

dan disarankan

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



ASKEP 5

PENGAJIAN AWAL KEPERAWATAN ANAK

Nama Klien : An. Z
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir : 25 Juni 2016
Tanggal Pengkajian : 28 Juni 2022 / 07.00 WIB

I. PENGAJIAN KEPERAWATAN

A. Keluhan Utama

klien mengatakan batuk berdahak (+), dahak tidak bisa keluar (+), Nyeri saat batuk (+).

B. Alergi / Reaksi

Tidak ada riwayat alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.

C. Riwayat Kelahiran

An. Z lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan BB 3,2 kg dan PB 48 cm.
An. Z lahir dengan proses peralihan spontan di Puskesmas, lahir langsung menangis dan tidak ada riwayat kuning.

D. Riwayat Imunisasi Dasar

An. Z mendapat imunisasi lengkap dan imunisasi ulang secara teratur.

E. Riwayat Keluarga

- Ibu a.n Z berusia 22 tahun dengan suku jawa, pendidikan terakhir SMA, tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun menurun
- Ayah an. Z berusia 28 tahun dengan suku jawa, pendidikan terakhir SMA. Ayah an. Z bekerja sebagai penjual kue Pukis di Purworejo. Ayah an. Z merokok baik didalam atau diluar rumah

F. Riwayat Kesehatan

An. Z belum pernah menjalani rawat inap sebelumnya.

G. Riwayat Tumbuh Kembang

Pengkajian terlampir

Peristaltik Usus : -

Lingkar Perut : -

***Eliminasi**

Defekasi

Pengeluaran : Anus

Frekuensi : 1x sehari

Konsistensi : Lunak tidak terdapat darah.

Urin

Pengeluaran : spontan

Kelainan : Tidak ada

Diuresis : -

***Integumen**

Warna Kulit : Pucat

Kelainan : Tidak ada

Resiko Dekubitus : Tidak ada

Luka : Tidak ada

***Muskuloskeletal**

Kelainan Tulang : Tidak ada

Gerakan anak : Bebas

Genetalia : Normal

J. Skrinning Gizi

Tinggi Badan : 90 cm

Berat Badan : sebelum sakit 19 Kg

Lingkar Kepala : 45 cm

Skrinning Gizi : 0 gizi baik (pengkajian terlampir)

K. Status Fungsional

Nilai 13 : Resiko Jatuh tinggi
(Pengkajian terlampir)

L. Kebutuhan Edukasi

Hambatan Pembelajaran : Tidak ada

Edukasi yang diperlukan : perawatan anak dengan hipertermia



ANALISA DATA

Tanggal / Jam : 28 Juni 2022 / 07.30 WIB

No	Data Fokus	Pathway	Problem	Etiologi
1	Ds : klien mengatakan batuk berdahak (+), dahak tidak bisa keluar (+), Nyeri saat batuk (+) DO : - RR : 28 x /menit - Nadi : 100 x/menit - Suhu 37.0 ⁰ C - Terdengar bunyi nafas tambahan ronchi	Kuman atau bakteri berlebih di jalan nafas ↓ Proses peradangan ↓ Akumulasi sekret di bronkus ↓ Ketidakefektifan bersihan jalan nafas	Ketidakefektifan bersihan jalan nafas	Proses infeksi

INTERVENSI

Tanggal / jam : 28 Juni 2022 / 09.20 WIB

NO. DX	NOC	NIC	RASIONAL															
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Status pernafasan : kepatenan jalan nafas (0410)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Irama pernafasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman inspirasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan untuk</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Frekuensi pernafasan	2	4	Irama pernafasan	2	4	Kedalaman inspirasi	2	4	Kemampuan untuk	2	4	<p>Manajemen jalan nafas (3140)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Berikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih 3. Monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar jalan nafas terbuka secara efektif - Untuk membantu mengeluarkan secret - Untuk mengetahui status pernafasan dan menentukan rencana tindak lanjut
Indikator	A	T																
Frekuensi pernafasan	2	4																
Irama pernafasan	2	4																
Kedalaman inspirasi	2	4																
Kemampuan untuk	2	4																

	mengeluarkan sekret				
		A	T		
	Suara nafas tambahan	3	5		
	Pernafasan cuping hidung	3	5		
	Keterangan :				
	A : Saat pengkajian				
	T : Tujuan yang akan dicapai				
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deviasi berat dari kisaran normal 2. Deviasi yang cukup berat dari kisaran normal 3. Deviasi sedang dari kisaran normal 4. Deviasi ringan dari kisaran normal 5. Tidak ada deviasi dari kisaran normal 				
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat berat 				

	2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada		
--	---	--	--



IMPLEMENTASI

Tanggal / Jam : 28 Juni 2022 / 09.30 WIB

Tanggal / Jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
28 Juni 2022 08.00 WIB	1	Mengajarkan dan memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih	S : klien mengatakan setelah diberikan terapi batuk menjadi lebih ringan dan tidak sakit tetapi kurang nyaman saat terapi diberikan O : klien tampak kurang nyaman saat terapi diberikan	
28 Juni 2022 16.00 WIB	1	Mengajarkan dan mendampingi ibu an. Z dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. Z	S : klien mengatakan batuk lebih ringan dan dahak bisa keluar O : klien tampak mampu batuk dengan lebih baik	
29 Juni 2022	1	Mendampingi ibu an. Z dalam memberikan terapi uap air hangat dan	S : klien mengatakan batuk sudah tidak sakit dan dahak sudah mulai keluar	

08.30 WIB		minyak kayu putih pada an. Z	O : klien tampak lebih nyaman	
29 Juni 2022 17.00 WIB	1	Mendampingi ibu an. Z dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. Z	S : klien mengatakan masih batuk tetapi sudah tidak sakit dan dahak sudah keluar O : klien tampak batuk lebih ringan dan dahak keluar sudah lebih encer	
30 Juni 2022 07.30 WIB	1	Mendampingi ibu an. Z dalam memberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada an. Z	S : klien mengatakan masih batuk tapi tidak sakit dan dahak keluar sudah berkurang O : klien tampak lebih nyaman	

EVALUASI

No. DX	Hari / Tanggal/ Jam	Evaluasi
1	Kamis, 30 Juni 2022 17.30 WIB	<p>S : klien mengatakan masih batuk tapi tidak sakit dan dahak keluar sudah berkurang.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- TTV : RR 22 x / menit, nadi 108 x / menit- Tidak terdengar bunyi nafas tambahan- An. Z sudah mampu batuk- Inspirasi sudah lebih dalam- Secret sudah keluar <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p>P : Pasien BLPL, hentikan intervensi</p>

TinggiBadan :
cm

Berat Badan : kgLingkar Kepala : cm

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

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? <ul style="list-style-type: none">• Diare profuse ($\geq 5x/hari$) dan atau muntah ($>3x/hari$)• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
Total Skor			

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

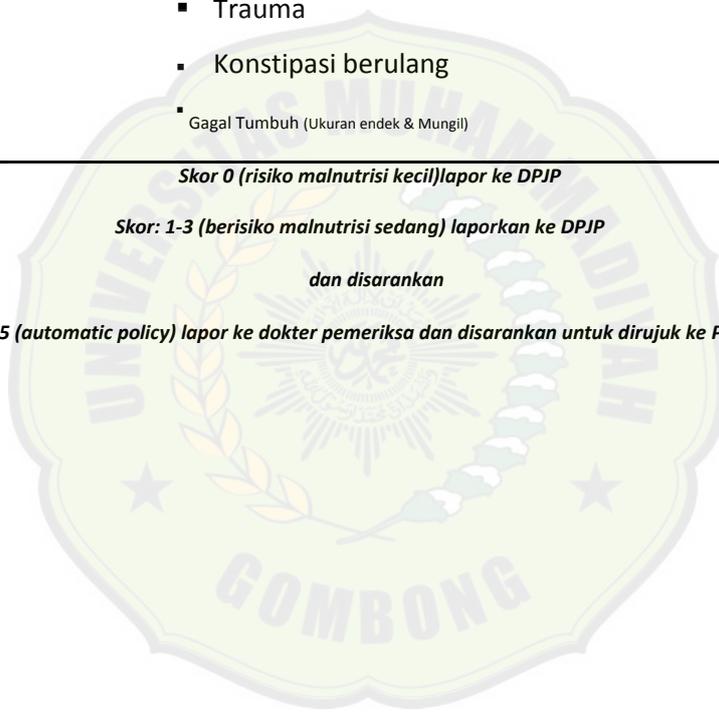
▪ Diare persisten (≥ 2 minggu)	▪ Infeksi HIV	• Wajah Dismorfik (aneh)
▪ Prematuritas	▪ Kanker	• Penyakit metabolik
▪ Penyakit Jantung Bawaan	▪ Penyakit hati kronik	• Retardasi metabolik
▪ Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir & langit-langit, atresia ani, dll)	▪ Penyakit ginjal kronik Penyakit paru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

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor: 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) laporkan ke DPJP

dan disarankan

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



LEMBAR OBSERVASI

Kode Responden :

Tanggal	Kategori	Indikasi	Nilai	
			Sebelum	Setelah
	A	Batuk Efektif		
	B	Ronkhi		
		<i>Respiratory Rate</i>		
		Saturasi Oksigen		
	A	Batuk Efektif		
	B	Ronkhi		
		<i>Respiratory Rate</i>		
		Saturasi Oksigen		
	A	Batuk Efektif		
	B	Ronkhi		
		<i>Respiratory Rate</i>		
		Saturasi Oksigen		

Keterangan :

A

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. Menurun | 4. Cukup Meningkatkan |
| 2. Cukup menurun | 5. Meningkatkan |
| 3. Sedang | |

B

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. Meningkatkan | 4. Cukup menurun |
| 2. Cukup meningkat | 5. Menurun |
| 3. Sedang | |

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih pada Anak dengan ISPA di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian terapi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih pada anak dengan ISPA di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Fuad Arif Nurudin

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Fuad Arif Nurudin dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inhalasi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih pada Anak dengan ISPA di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

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

Gombong,2022

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

SOP PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN MINYAK KAYU PUTIH	
Pengertian	Pemberian inhalasi uap dengan obat/tanpa obat. Inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga.
Tujuan	1. Mengencerkan sekret agar mudah keluar 2. Melonggarkan jalan nafas
Peralatan	1. Air panas Diatas 43,3 derajat Celcius 2. Botol Aqua 600ml 3. Gelas 250 ml 4. Aroma terapi seperti Minyak kayu putih
Kebijakan	Bahwa semua pasien yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas dengan dapat diberikan terapi Inhalasi Sederhana.
Prosedur	Waktu yang dibutuhkan untuk menjelaskan dan melakukan pemberian terapi Inhalasi Sederhana yaitu 15 menit. Pasien/keluarga diminta untuk memperhatikan cara menggunakan terapi Inhalasi Sederhana. 1. Tahap PraInteraksi a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam dan sapa pada pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien 3. Tahap Kerja a. Menjaga privacy klien ruangan tertutup b. Mencuci tangan c. Mengatur klien dalam posisi duduk d. Menempatkan meja/trolley di depan klien e. Meletakkan gelas, botol aqua berisi air panas di atas meja klien yang diberi pengalas f. Memasukkan obat-obatan aroma terapi (Minyak kayu putih 1-2 tetes) ke dalam gelas dan air panas g. Merapikan pasien 4. Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi tindakan b. Berpamitan dengan pasien / keluarga c. Membereskan alat d. Mencuci tangan e. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Sumber : Nani, Desiyani. 2012. Terapi Inhalasi Sederhana. (Jurnal)

Keperawatan Universitas Jendral Soedirman: Purwokerto.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
BATUK EFEKTIF

PENGERTIAN	Latihan mengeluarkan secret yang terakumulasikan dan mengganggu di saluran nafas dengan cara dibatukkan
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. membebaskan jalan nafas dari akumulasi secret 2. mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik laboratorium 3. mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. klien dengan gangguan saluran nafas akibat akumulasi sekret 2. pemeriksaan diagnostik sputum di laboratorium
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. tempat sputum 2. Tisu 3. Stetoskop 4. <i>Hanscoon</i> 5. Masker 6. Air putih hangat dalam gelas
PROSEDUR PERALATAN	<p>Tahap prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan nama klien 2. Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi klien 2. Mempersiapkan klien 3. Meminta klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut

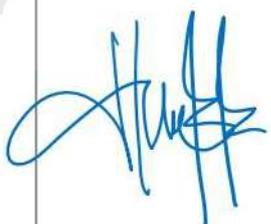
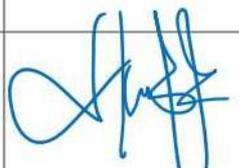
	<ol style="list-style-type: none">4. Melatih klien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup)5. Meminta klien merasakan mengembangnya perut6. Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan7. Meminta klien menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)8. Meminta klien merasakan mengempisnya perut9. Memasang perlak/alas dan bengkok (di pangkuan penderita tuberkulosis bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring)10. Meminta klien untuk melakukan napas dalam 2 kali, pada inspirasi yang ketiga tahan napas dan batukkan dengan kuat11. Menampung lendir ditempat pot yang telah disediakan tadi
--	--

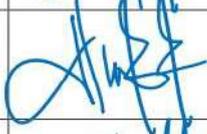
JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN

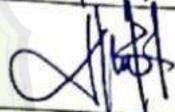
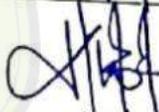
Nama : Fuad Arif Nurudin

Nim : 2021030026

Pembimbing : Nurlaila, M. Kep

No	Hari / Tanggal	Topik dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	2 Januari 2022	BAB 1 Perbaiki penulisan Perbarurui data dan referensi	
2.	15 Februari 2022	BAB 1 Tambahkan jurnal penelitian terkait Tujuan dispesifikkan Lanjut bab II	
3.	21 Februari 2022	BAB I. II Betulkan penulisan dan tambahkan referensi Perbaiki bagian terapi Lanjut BAB III	
4.	4 Maret 2022	BAB II, III Tambahkan sumber Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi Perbaiki bagian metode pengambilan data	
5.	12 Maret 2022	BAB III Perbaiki penulisan Lengkapi berkas	

6.	12 Maret 2022	Menambahkan teori keperawatan secara singkat dan perbaikan penulisan DO	
7.	21 Maret 2022	Konsul bab III	
8	05 April 2022	Perbaikan Definisi Operasional	
9	10 april 2022	ACC	

10	15 september 2022	Konsul BAB IV dan V	
11	22 September 2022	Revisi BAB IV dan V	
12	25 September 2022	Revisi bab IV dan V	
13	1 Oktober 2022	ACC	