

**STUDI KASUS**  
**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI ISPA**  
**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDANA KOTA SAMARINDA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**DIAJUKAN OLEH :**

**ARMANSYAH**

**1911102416093**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2022**

**Studi Kasus**

**Asuhan Keperawatan klien yang mengalami ISPA  
di wilayah kerja PUSKESMAS Cendana Kota Samarinda**

**Karya Tulis Ilmiah**

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya pada Jurusan  
Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



**Diajukan Oleh :**

**ARMANSYAH**

**1911102416093**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Armansyah  
Nim : 1911102416093  
Program Studi : DIII Keperawatan

Judul Penelitian :

**STUDI KASUS**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI ISPA**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDANA KOTA SAMARINDA**

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Pemendiknas No.17, Tahun 2010).

Samarinda 19 Januari 2022

Mahasiswa



Armansyah

NIM. 1911102416093

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**STUDI KASUS**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI ISPA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDANA KOTA SAMARINDA**

**DISUSUN OLEH :**

**ARMANSYAH**

**1911102416093**

**Disetujui untuk di ujikan  
Pada Tanggal, 13 Juni 2022**

**PEMBIMBING**



**Dr. Hj. Nunung Herlina, SKp., M.Pd**  
**NIDK. 8830940017**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar KTI**



**Ns. Faried Rahman Hidayat, S. Kep., M. Kes**  
**NIDN : 1112068002**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**STUDI KASUS**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI ISPA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDANA KOTA SAMARINDA**

**DISUSUN OLEH :**

**ARMANSYAH**

**1911102416093**

**Diseminarkan dan diujikan**

**Pada tanggal 13 Juni 2022**

**Penguji I**



**Ns. Kartika Setia Purdani, S. Kep., M. Kep**  
**NIDN. 1109108701**

**Penguji II**



**Dr. Hj. Nunung Herlina, SKp., M.Pd**  
**NIDK. 8830940017**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi D III Keperawatan**



**Ns. Ramdhani Ismahmudi, S. Kep, MPH**  
**NIDN. 1110087901**

## **MOTTO**

“Amalan yang lebih dicintai Allah adalah amalan yang terus-menerus dilakukan walaupun sedikit “

**(HR. Bukhari dan Muslim)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

“Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada klien yang Mengalami ISPA Di Wilayah kerja Puskesmas Cendana Kota Samarinda”

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan dari pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat.
2. Prof. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Dr. Hj Nunung Herlina, SKp., M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dan sekaligus Pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini
4. Pimpinan Puskesmas Cendana Samarinda
5. Ns. Ramdhany Ismahmudi., S. Kep., MPH, selaku ketua program Studi Diploma III Keperawatan
6. Ns. Kartika Setia Purdani, S. Kep., M. Kep, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah
7. Orang Tua selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Rekan Mahasiswa angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

9. Seluruh civitas Akademi telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Peneliti sangat Menyadari bahwa dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga peneliti mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi perbaikan selanjutnya.

Samarinda 19 Januari 2022

Armansyah

NIM. 1911102416093



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN ORISINALITAS KTI</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSTUJUAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSTUJUAN PUBLIKASI</b> .....	v
<b>MOTTO</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>INTISARI</b> .....	xiv
<b>ABSTRACT</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
A. Konsep Penyakit .....	5
1. Definisi .....	5
2. Etiologi .....	6
3. Tanda dan Gejala .....	6
4. Patofisiologi/ <i>pathway</i> .....	8
5. Klarifikasi .....	12
6. Faktor Resiko .....	12
7. Komplikasi .....	15
8. Penatalaksanaan .....	16

B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	19
1. Pengkajian .....	19
2. Diagnosa keperawatan .....	22
3. Perencanaan.....	23
4. Implementasi .....	26
5. Evaluasi .....	26
6. Fisioterapi Dada .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
A. Desain Penelitian .....	28
B. Subyek Studi Kasus .....	28
C. Fokus Studi .....	29
D. Definisi Operasional .....	29
E. Instrument Studi Kasus .....	29
F. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
G. Prosuder Penelitian .....	30
H. Metode dan Instrument Pengumpulan Data.....	31
I. Keabsenan Data.....	32
J. Analisis Data dan Penyajian Data.....	33
K. Etika Studi Kasus .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
A. Hasil .....	36
B. Pembahasan.....	51
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
A. Kesimpulan .....	59
B. Saran .....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

2.2 Tabel Perencanaan Penyakit ISPA.....	25
4.1 Tabel Analisa dan Diagnosa Keperawatan .....	42
4.2 Tabel Intervensi keperawatan. ....	44
4.3 Tabel Implementasi Keperawatan.....	47
4.4 Tabel Evaluasi Keperawatan.....	50

## **DAFTAR GAMBAR**

2.1 Gambar Pathway penyakit ISPA.....	11
4.1 Gambar Genogram .....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Dokumentasi

Lampiran 2 Biodata

Lampiran 3 Lembar Konsul

Lampiran 4 Hasil Uji Turnitin

**Studi Kasus Asuhan Keperawatan klien yang mengalami ISPA di wilayah kerja  
PUSKESMAS Cendana Kota Samarinda**

**Armansyah (2022)**

**Email : [armnsyh0229@gmail.com](mailto:armnsyh0229@gmail.com)**

**Dosen Pembimbing: Dr. Hj. Nunung Herlina, SKp., M.Pd**

**Dosen Penguji: Ns. Kartika Setia Purdani, S. Kep., M. Kep**

**Intisari**

**Latar Belakang:** Menurut World Health Organization (WHO), ISPA adalah penyakit saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang menimbulkan gejala dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Pengertian fisioterapi dada adalah tindakan mengeluarkan dahak sehingga bertumpuknya yang menyebabkan saluran pernapasan disertai komplikasi penyakit lainnya, yang dapat merubah kerja paru-paru (Hidayati, dkk, 2014). **Metode:** Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Subjek dari penelitian ini adalah satu orang klien dengan ISPA **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa tindakan fisioterapi dada dapat menghilangkan penumpukan dahak pada klien dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun). **Kesimpulan:** Efek terapi fisioterapi dada dapat menjadi salah satu pengobatan non farmakologis pada pasien ISPA untuk mengurangi keluhan pernafasan dan mengurangi penumpukan produksi dahak serta mempertahankan fungsi jalan nafas dan paru agar klien tetap bekerja secara optimal

**Kata Kunci:** ISPA, Penumpukan dahak, Fisioterapi Dada

*Case Study Nursing Care of clients who experience ARI in the working area of the Cendana  
Health Center Samarinda City*

**Armansyah (2022)**

**Email : [armnsyh0229@gmail.com](mailto:armnsyh0229@gmail.com)**

**Supervisor : Dr. Hj. Nunung Herlina, SKp., M.Pd**

**Examiner : Ns. Kartika Setia Purdani, S. Kep., M. Kep**

***Abstract***

***Background:** According to the World Health Organization (WHO), ARI is an acute respiratory disease caused by an infectious agent that causes symptoms within a few hours to a few days. Definition of chest physiotherapy is the act of removing sputum so that there is no accumulation of sputum which results in blocked airways and complications of other diseases, thereby reducing lung ventilation function (Hidayati, et al, 2014). **Methods:** Data collection methods used are interviews, observation, and physical examination. The subject of this research is one client with ARI. **Result:** The results show that chest physiotherapy can eliminate the accumulation of phlegm in clients from a scale of 3 (moderate) to a scale of 5 (decreasing) **Conclusion** The effect of chest physiotherapy therapy can be one of the non-pharmacological treatments for ARI patients to reduce respiratory complaints and reduce the buildup of phlegm production and maintain airway and lung function so that clients continue to work optimally*

***Keywords:** ARI, phlegm accumulation, Chest Physiotherapy*