

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori ISPA**

##### **1. Pengertian**

ISPA merupakan penyakit infeksi yang menyerang lebih dari satu bahkan lebih pada bagian sistem saluran pernapasan, termasuk sinus, rongga telinga tengah, dan pleura, mulai dari hidung hingga alveolus, biasanya klien yang mengalami penyakit tersebut mengalami sakit selama 14 hari dan sering di jumpai pada anak – anak terutama pada anak yang berusia dibawah 5 tahun, mulai timbulnya gejala yang ringan dan berat (Jalil, 2018).

ISPA merupakan penyebab utama penyakit dan kematian tertinggi di dunia dengan menduduki peringkat ke – 3 dengan jumlah persentase 10 – 50 kali pada negara yang berkembang dibandingkan dari negara yang maju (Lubis, 2019).

Penyakit ISPA biasanya disebabkan oleh berbagai organisme, namun sebagian besar biasanya disebabkan oleh virus dan bakteri, virus merupakan penyebab yang paling umum terjadi dan yang paling utama mempengaruhi untuk masuk dan menginfeksi ke dalam saluran pernapasan bagian atas dan dapat menimbulkan penyakit infeksi lainnya seperti rhinitis, sinusitis, faringitis, tonsilitis, dan laryngitis, dan hampir 90% dari

infeksi ini disebabkan oleh virus dibandingkan dengan bakteri (Tandi, 2018).

## **2. Etiologi**

ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab, seperti bakteri dan virus. Bakteri yang dapat menimbulkan penyebab ISPA antara lain *diplococcus penumoniae*, *pneumococcus*, *streptococcus aureus*, *haemophilus*, *influenza* dan virus yang dapat menyebabkan penyakit ISPA yaitu kelompok *microsovirus*, *adnovirus*, *coronavirus*, *picornavirus*, *mycoplasma*, dan *herpesvirus* (Pitriani, 2020).

ISPA yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme yang menyerang sistem saluran pernapasan, biasanya mikroorganisme tersebut menyerang pada sistem pernapasan bagian atas mulai dari rongga hidung, faring, dan laring, yang dapat menyebabkan disfungsi pada saat terjadinya proses pertukaran gas, sehingga timbulah masaalh penyakit seperti infeksi pada saluran pernapasan, flu, pilek, faringitis, radang pada tenggorokan, laryngitis, bahkan penyakit sistem pernapasan lainnya yang tidak menimbulkan tanda – tanda komplikasi (Fatmawati, 2018).

## **3. Tanda dan gejala**

Secara garis besar, biasanya klien yang mengalami ISPA di dapatkan tanda secara klinis seperti sakit tenggorokan, batuk disertai dengan dahak yang berwarna kuning atau putih dengan konsistensi kental (mukoid), nyeri dada posterior, dan konjungtivitis, mual, muntah, sulit tidur, nyeri otot, sakit

kepala, nafsu makan menurun, dan demam selama 4 – 7 hari disertai dengan malaise dan myalgia (Suriani, 2018).

Menurut (Masriadi, 2017), gejala – gejala ISPA yaitu:

a. Gejala ISPA ringan

Yang dikatakan ISPA ringan terlihat pada anak – anak ketika timbul masalah lebih dari satu gejala yang ditemukan sebagai berikut:

- 1) Batuk
- 2) Timbul suara serak pada saat anak berbicara dan menangis
- 3) Klien mengalami selesma yang keluar dari rongga hidung berbentuk lendir dengan konsistensi cair bahkan kental
- 4) Tubuh klien bahang dan ditandai dengan suhu tubuh meningkat hingga 37 – 38°C

b. Gejala dari ISPA sedang

Yang dikatakan ISPA sedang terlihat pada anak – anak ketika timbul masalah lebih dari satu gejala yang ditemukan sebagai berikut:

- 1) Frekuensi napas diatas 50×/menit pada anak yang berusia dibawah 1 tahun dan frekuensi napas diatas 40×/menit pada anak yang berusia diatas 1 tahun atau lebih
- 2) Suhu tubuh lebih dari 39°C
- 3) Tenggorokan berwarna merah
- 4) Timbul bintik – bintik merah menyerupai seperti campak yang muncul di kulit

- 5) Timbulnya cairan seperti nanah dari rongga telinga yang menimbulkan rasa sakit
  - 6) Suara napas ronci
- c. Gejala dari ISPA berat

Seseorang anak diidentifikasi ISPA berat jika gejala ISPA ringan atau sedang dijumpai dengan satu atau lebih gejala sebagai berikut:

- 1) Bibir atau kulit membiru
- 2) Lubang hidung terlihat bergempul – gempul ketika sedang bernapas
- 3) Kesadaran menurun
- 4) Terdapat bunyi napas stridor dan malise
- 5) Frekuensi nadi cepat  $>160$  x/menit bahkan tidak teraba
- 6) Tenggorokan tampak memerah

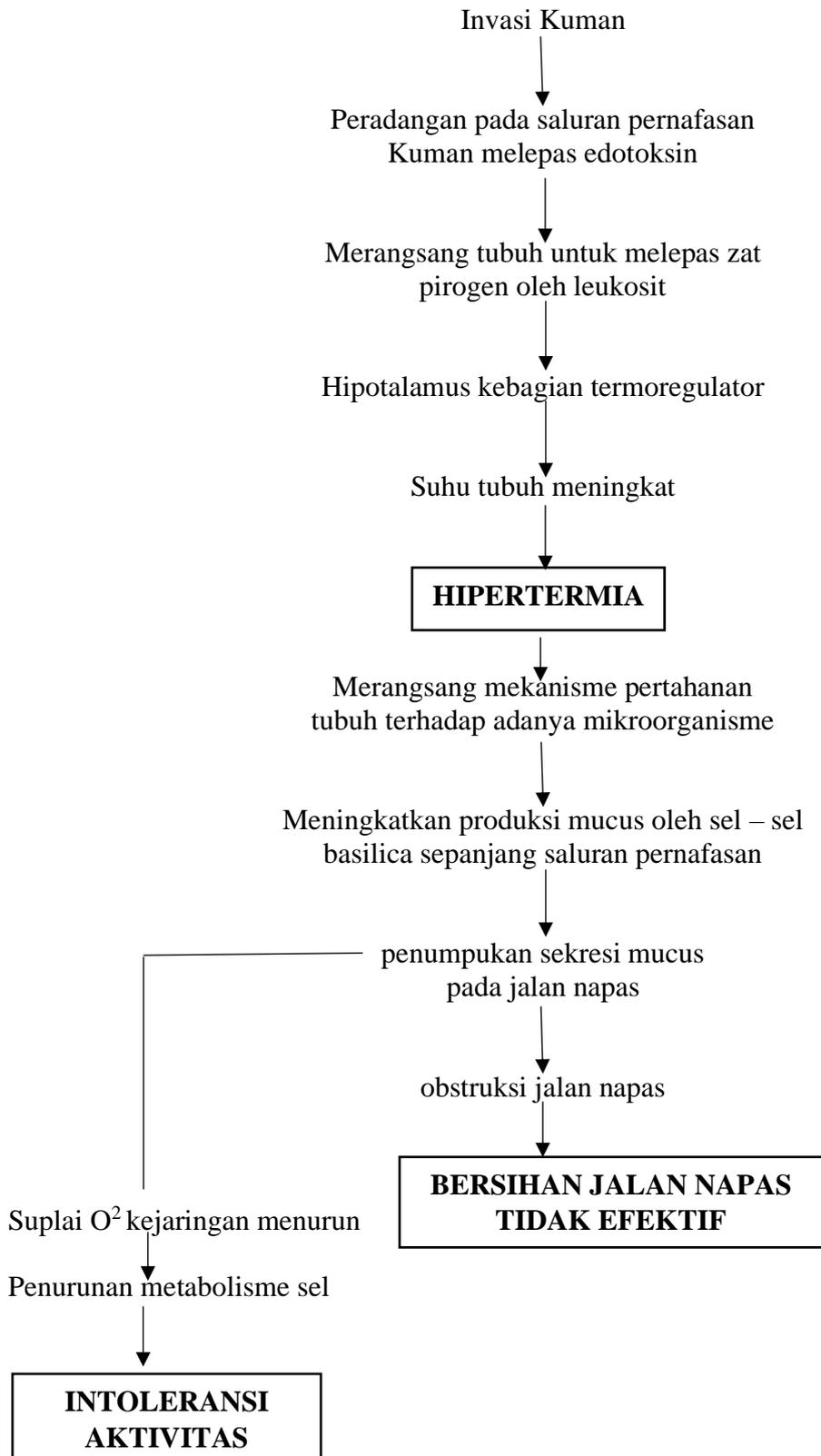
#### **4. Patofisiologi (*Pathway*)**

ISPA adalah penyakit yang penularannya melalui udara dan disebabkan oleh pantogen seperti virus, bakteri, jamur, dan polutan, yang menyerang sistem saluran pernapasan sehingga dapat menyebabkan pembengkakan pada dinding mukosa sehingga terjadi penyempitan di saluran pernapasan. Deposisi agen pantogen yang masuk pada transport cilia mucus (jalur pembentukan mucus) menyebabkan reaksi mucus yang berlebihan, sehingga menyebabkan over produksi lendir yang larut melalui hidung, sehingga lendir yang dikeluarkan dari hidung menandakan bahwa seseorang sudah terpapar Infeksi Saluran Pernapasan.

Seorang yang terpapar ISPA dapat menginfeksi penularan ISPA melalui kontak biasanya melalui kontak kulit secara langsung antara orang yang sakit dengan orang sehat dan seperti tangan yang telah terkontaminasi droplet setelah bersin, dan droplet tersebut menyebar di udara dan mengendap di selaput lendir mata, mulut, dan hidung, sehingga akibat dari penularan tersebut menjadikan seseorang yang seharusnya tidak terjangkit penyakit tersebut menjadi terjangkit ISPA (Noviantari, 2018).

a. *Web Of Countion* (WOC)

(Gambar 2.2 Pathway penyakit)



### Penjelasan Jalan Penyakit:

Ketika klien mengalami tanda dan gejala ISPA, tahap awal yang terjadi adalah proses invasi kuman, dimana kuman yang masuk pada saluran pernapasan klien, menimbulkan peradangan pada saluran pernapasan. Lalu ketika kuman sudah masuk kedalam saluran pernapasan klien melalui udara, kuman melepas zat endotoksin yang dapat memicu rangsangan tubuh untuk melepas zat pirogen yang berasal dari tubuh klien, untuk memberi stimulus kepada leukosit yang memberi rangsangan pada endotelium hipotalamus untuk membentuk prostaglandin, sehingga prostaglandin yang terbentuk akan meningkatkan patokan thermostat dipusat termoregulator hipotalamus, sehingga hipotalamus akan memicu suhu tubuh menjadi meningkat, sehingga masalah keperawatan yang muncul adalah hipertermia.

Ketika suhu tubuh meningkat, tubuh membentuk mekanisme pertahanan yang merangsang adanya mikroorganisme yang masuk kedalam tubuh. Sehingga terjadi peningkatan produksi mucus oleh sel – sel basilica di sepanjang saluran pernapasan, maka terjadilah penumpukan sekresi mucus pada jalan napas yang tidak dapat membersihkan obstruksi yang terdapat di jalan napas. Sehingga muncul masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Ketika terjadi penumpukan sekresi mucus pada jalan napas, suplai oksigen ke jaringan menjadi menurun, sehingga terjadi penurunan metabolisme sel didalam tubuh, yang membuat klien merasa lemas pada saat beraktivitas, sehingga masalah keperawatan yang muncul adalah intoleransi aktivitas.

## 5. Klasifikasi

Berdasarkan (Halimah, 2019), klasifikasi ISPA dikategorikan berdasarkan tipe dan umur yaitu :

a. ISPA berdasarkan tipenya:

- 1) Pneumonia, suatu proses infeksi yang sangat akut yang dapat merusak jaringan paru – paru di bagian alveoli.
- 2) Bukan Pneumonia yaitu, (*common cold*) batuk pilek (*pharyngitis*) radang tenggorokan, dan tonsilitis.

b. ISPA berdasarkan tipe umurnya yaitu:

- 1) Anak usia 2 – 59 bulan (2 – 4,5 tahun):
  - a) Bagi anak yang berusia 2 – 11 bulan yang dikatakan lain pneumonia jika frekuensi napasnya <50x/menit dan jika anak tersebut berumur 12 – 59 bulan dikatakan bukan pneumonia jika frekuensi napasnya kurang dari 40x/menit dan tidak ditemukan tanda tarikan pada dinding dada.
  - b) Untuk anak yang berusia 2 – 11 bulan dikatakan pneumonia jika di temukan tanda seperti napas cepat dan frekuensi napasnya diatas 50x/menit. Dan untuk anak yang berusia 2 – 59 bulan pernapasan cepat dan frekuensinya napasnya diatas 40x/menit dan tidak ditemukan tanda pada dinding dada. Pneumonia berat, ditandai dengan batuk dan frekuensi napas yang cepat dan terdapat retraksi dinding dada pada bagian bawah menuju ke dalam.

## 6. Faktor Resiko

Menurut (Ariano, 2019) dalam (Basuki, 2017) menyatakan secara umum terdapat tiga faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan yang meliputi pencemaran udara dalam ruangan, kondisi fisik rumah, dan kepadatan rumah. Faktor yang pertama yaitu faktor lingkungan yang dimaksud adalah kebiasaan merokok, dimana perilaku merokok dapat menimbulkan bahaya bagi keluarga, terutama pada anak dan balita, dimana jika balita menghirup asap rokok yang mengandung nikotin tersebut dapat beresiko 2 kali lebih berbahaya dibandingkan orang dewasa, hal ini disebabkan karena balita memiliki daya tahan tubuh yang masih rentan terhadap penyakit. Dan faktor yang kedua yaitu faktor individu seorang anak yang meliputi usia anak, berat badan lahir rendah (BBLR), gizi, dan imun, dan faktor yang ketiga yaitu faktor perilaku yang berhubungan cara penanganan ISPA di keluarga, baik yang dilakukan oleh ibu maupun anggota keluarga lainnya. dari ketiga faktor tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor pencetus terjadinya penyakit ISPA dapat disebabkan dari faktor luar maupun luar.

## 7. Komplikasi

Komplikasi yang dapat muncul dari penyakit ISPA adalah sebagai berikut:

### a. Otitis media akut

Otitis media adalah infeksi telinga tengah yang menyebabkan peradangan atau timbul kemerahan dan pembengkakan, sehingga menyebabkan akumulasi cairan di belakang gendang telinga. Otitis

media akut merupakan salah satu penyebab komplikasi yang menyebabkan penurunan fungsi tuba eustachius yang menyebabkan terjadinya infeksi pada saluran pernapasan bagian atas (Haryono, 2019).

b. Rinosinusitis Kronik

Rhinitis kronis adalah penyakit inflamasi yang menyebabkan infeksi pada rongga sinus paranasal dengan tanda dan gejala yang muncul seperti hidung tersumbat, terdapat nyeri tekan pada area sekitaran wajah, terdapat secret pada area nasal dan serta menghilangnya penciuman dan secara obyektif rhinitis kronis ditemukan tanda dan gejala seperti polip hidung, dan terdapat produksi mucus yang tidak memiliki warna (Kasim, 2020).

c. Pneumonia

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang bagian jaringan paru – paru (Alveoli). Penyebab terjadi pneumonia diakibatkan oleh infeksi dan berbagai agen infeksius seperti jamur, bakteri, dan virus. Program untuk pengendalian pneumonia saat ini lebih memprioritaskan balita sakit yang memiliki tanda gejala kesulitan bernapas yaitu batuk, frekuensi napas cepat, diikuti Tarikan Dada Bagian Bawah Kedalam (TDDK) dan pernafasan cepat (Kemenkes, 2019).

d. Epitaksis

Epitaksis atau yang sering disebut mimisan, merupakan suatu pendarahan yang keluar dari saluran hidung. Mimisan sering terjadi pada beberapa kasus sembuh secara sewaktu, dan melainkan 6% saja kasus yang memerlukan tindakan intervensi secara medis (Marbun, 2017).

e. Konjungtivitis

Konjungtivitis merupakan penyakit mata yang sering dijumpai baik secara umum maupun global, ditandai dengan gejala seperti kemerahan ringan dengan mata berair hingga konjungtivitis berat ditandai dengan keluarnya cairan purulent yang kental penyakit ini dapat mengenai semua kalangan umur dari gejala akut hingga kronis dan dapat disebabkan oleh beberapa faktor intrinsic dan ekstrinsik (Insani, 2017).

f. Faringitis

Faringitis atau yang sering disebut faringitis streptococcus merupakan penyakit yang memiliki akumulasi cukup tertinggi secara nasioanl maupun global dan hampir semua orang mengalami penyakit tersebut. Penularan penyakit ini dapat disebabkan oleh inhalsasi secret yang keluar melalui saluran pernafasan atas dan merupakan infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh pantogen infeksi bakteri (Sari, 2020) dalam (Faroh, 2020).

## 8. Penatalaksanaan

Menurut Susanto dalam (Widianti, 2020) menjelaskan bahwa penatalaksanaan yang baik untuk mengatasi ISPA memerlukan sosok seorang orang tua atau keluarga terdekat sebagai mekanisme untuk mengurangi dampak gangguan Kesehatan pada anak dan keluarganya. Pengetahuan orang tua terutama ibu tentang penanganan ISPA yang baik mampu membantu dalam mendeteksi dini untuk pencegahan penyakit ISPA. Penanganan ISPA biasanya ditandai dengan resiko dari yang ringan hingga yang berat yang sangat memerlukan penanggulangan ekstra dengan cara penurunan demam, memberikan nutrisi yang cukup, pemberian mineral yang cukup, memberikan rasa nyaman, dan mendapatkan pendampingan khusus dari tenaga kesehatan. Hasil dari tinjauan Pustaka tentang penatalaksanaan ISPA pada anak yang berusia dibawah 5 tahun, didapat bahwa Infeksi Saluran Pernafasan Akut merupakan kondisi penyakit yang sangat serius dan dapat berdampak buruk jika ditangani secara lambat dan salah. Oleh karena itu, orang tua dirumah harus lebih teliti dan memahami cara penanganan yang baik dan benar ketika di rumah.

Berdasarkan *litelatur review* yang dikutip melalui jurnal Padil dalam (Widianti, 2020) karena keluarga paling dekat dengan klien, maka peran keluarga disini sangat dibutuhkan dalam mengambil keputusan untuk dilakukannya pengobatan klien ketika dirumah, sekalipun pengobatan yang dilakukan di pelayanan kesehatan membuahkan hasil yang baik, tetapi ketika pengobatan di rumah tidak dilanjutkan , maka keberhasilan tenaga

kesehatan dalam merawat klien yang sakit akan sia – sia dan tidak menutup kemungkinan akan terjadinya pengulangan kambuh penyakit oleh klien (Widianti, 2020).

## **9. Pemeriksaan Penunjang**

- a. CT – Scan, dilakukan untuk mengecek adakah penebalan pada area dinding hidung, penebalan rongga mucosa sinus bagian dalam dan hal tersebut menunjukkan adanya flu biasa.
- b. Foto polos, dilakukan untuk menemukan adanya perubahan atau tidak pada area sinus
- c. Menganalisa secret, yang bertujuan untuk mengetahui organismus apa yang menimbulkan penyebab penyakit tersebut muncul  
(Rahajoe, 2016)

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Definisi Asuhan Keperawatan**

Proses asuhan keperawatan adalah suatu tindakan untuk pemecahan masalah yang dialami oleh klien dengan dengan tujuan agar tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam memenuhi asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku.

### **2. Definisi Pengkajian**

Pengkajian adalah proses awal dalam melakukan tindakan keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam melakukan pengumpulan data untuk menilai dan mengetahui kesehatan klien. Tujuan dari dilakukannya penilaian kesehatan klien adalah untuk mengumpulkan

informasi dan database dari klien, sehingga pengumpulan data tersebut dapat dilakukan dalam beberapa cara melalui observasi, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan penunjang lainnya (Nursalam, 2016).

a. Pengkajian

Pengkajian menurut (Amalia Nurin, 2014)

- 1) Status Klien
- 2) Usia

Sebagian besar infeksi pernafasan biasanya menyerang kalangan anak – anak yang berusia dibawah 3 tahun, terutama pada bayi yang berusia di bawah 1 tahun, beberapa hasil yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan hasil bawah anak – anak pada umur di bawah 3 – 1 tahun lebih mudah terjangkit penyakit infeksi terutama ISPA dibandingkan pada orang yang lanjut usia.

- 3) Jenis Genitalia

Angka kematian ISPA sering dijumpai pada kalangan usia < 2 tahun, dimana angka kematian anak akibat ISPA paling besar pada kalangan anak - anak yang berjenis kelamin Wanita sedangkan laki – laki cenderung lebih rendah di bangdingkan perempuan.

- 4) Alamat

Kepadatan hunian seperti jumlah anggota keluarga yang tidak sesuai dan padat nya masyarakat di tempat tinggal tersebut merupakan salah satu faktor risiko penyebar penyakit ISPA. Mengapa demikian,karena penyebab awal terjadinya gangguan pernafasan

maupun ISPA tersendiri disebabkan oleh rendahnya ventilasi udara di dalam rumah ataupun diluar rumah, baik secara biologi, fisik, maupun kimia.

b. Keluhan Utama

Biasanya pasien yang mengalami ISPA di dapatkan keluhan utamanya adalah demam, kejang, sesak napas, batuk, nafsu makan menurun, gelisah atau rewel, dan kepala terasa sakit.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya pasien sebelumnya merasakan panas yang tinggi secara tiba-tiba, sakit kepala, malaise, nyeri pada area sendi dan otot, kehilangan nafsu makan, flu dan batuk, dan sakit tenggorokan.

2) Riwayat kesehatan dahulu

Biasanya pasien sudah pernah mengidap penyakit yang serupa.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Klien yang mengalami ISPA biasanya memiliki riwayat penyakit infeksi, seperti TBC, Pneumonia, dan Infeksi saluran pernafasan lainnya. Bahkan kemungkinan keluarga klien sendiri memiliki riwayat penyakit yang serupa.

4) Riwayat Sosial

Biasanya ditemukan klien yang mengalami penyakit seperti ini karena biasanya mereka tinggal di lingkungan yang berdebu dan padat oleh penduduk.

d. Kebutuhan Dasar

1) Makan Dan Minum

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengalami penurunan intake cairan dan nutrisi, diare, serta penurunan berat badan dan anoreksia.

2) Aktivitas Dan Istirahat

Klien biasanya terlihat lemas, aktivitas berkurang, dan menghabiskan waktu nya untuk berbaring.

3) BAK

Klien jarang berkemih.

4) Kenyamanan

Biasanya klien mengeluh nyeri pada area otot dan sendi disertai dengan kepala sakit.

5) Hygine

Biasanya kondisi diri klien lemah dan kusut.

e. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Bagaimana keadaan umum pasien, biasanya pasien terlihat lemas, letih, lesu dan merasa berat atas penyakit yang dialaminya saat itu.

2) Tanda Vital

Seperti apa suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi nafas, dan tekanan darah klien. Biasanya pada klien yang mengalami ISPA Tekanan darah menurun, sesak nafas, nadi teraba lemah dan cepat, suhu tubuh meningkat, sianosis.

## 3) TB/BB

Disesuaikan dengan umur dan tumbuh kembang pada anak.

## 4) Kuku

Bagaimana kondisi kuku, apakah terlihat bersih atau kotor, terdapat sianosis atau tidak, dan terdapat kelainan pada kuku jari klien atau tidak.

## 5) Kepala

Bagaimana kebersihan kulit kepala klien apakah terdapat ketombe atau tidak, ada lesi atau tidak, warna rambut, serta bentuk kepala apakah ada kelainan pada kepala.

## 6) Wajah

Bagaimana bentuk wajah apakah simetris atau tidak, kulit wajah terlihat pucat atau tidak.

## 7) Mata

Bagaimana bentuk mata, apakah konjungtiva anemis atau tidak, sklera ikterik atau tidak, reaksi pupil terhadap cahaya seperti apa, terdapat palpebra atau tidak, dan terdapat gangguan dalam penglihatan atau tidak.

## 8) Hidung

Seperti apa bentuk hidung klien simetris atau tidak, terdapat sekret atau tidak pada hidung serta adakah cairan yang keluar melalui hidung, terdapat sinus atau tidak dan apakah terdapat masalah dalam penciuman atau tidak.

## 9) Mulut

Bentuk mulut, apakah membrane mukosa bibir terlihat lembab atau kering, terdapat bercak kemerahan pada lidah atau tidak, apakah terdapat kesulitan pada saat menelan, dan adakah masalah dalam berbicara.

## 10) Leher

Apakah terdapat pembengkakan kelenjar tyroid, dan apakah ditemukan pembengkakan vena jugularis.

## 11) Telinga

Apakah ada kotoran atau secret didalam telinga, bagaimana bentuk telinganya simetris kika atau tidak, terdapat kelainan atau tidak pada daun telinga, apakah terdapat respon nyeri pada telinga, dan terdapat gangguan pendengaran atau tidak.

## 12) Thorax

Bagaimana bentuk dada apakah simetris atau tidak, cek pola nafasnya apakah terdapat suara nafas tambahan atau tidak seperti wheezing, dan apakah terdapat kesulitan dalam bernafas.

Pemeriksaan Fisik Difokuskan Pada Pengkajian Sistem Pernafasan

## a) Melihat

- (1) Membrane mukosa – faring tampak kemerahan
- (2) Tonsil terlihat memerah dan terdapat pembengkakan pada tonsil
- (3) Batuk tampak aktif atau terus menerus

- (4) Tidak ada jaringan luka yang membebas di dada
- (5) Tidak terdapat penggunaan otot bantu pernafasan dan pernafasan cuping hidung

b) Meraba

- (1) Terdapat demam pada klien
- (2) Terdapat nyeri tekan pada bagian leher dan pada bagian kelenjar getah bening
- (3) Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

c) Mengetuk

Didapatkan suara paru resonan

d) Mendengar

Suara nafas vesikuler dan bukan suara ronchi yang terdengar pada kedua sisi lapang paru. Jika suara ronchi tersebut muncul biasanya ditandai dengan adanya stridor atau wheezing berarti hal tersebut menunjukkan tanda bahaya pada klien (Suriani, 2018).

13) Abdomen

Seperti apa bentuk abdomen, turgor kulit kering atau tidak, terdapat nyeri tekan atau tidak pada abdomen, apakah perut terasa kembung, lakukan pemeriksaan bising usus apakah terdapat peningkatan bising usus atau tidak.

14) Genetalia

Bagaimana bentuk alat kelamin dan distribusi rambut kelamin, warna rambut kelamin. Jika pada laki – laki lihat keadaan penisnya

terdapat kelainan atau tidak. Sebaliknya pada wanita lihat keadaan labia minoranya, biasanya labia minora tertutup oleh labia mayora.

15) Integument

Lihat warna kulitnya, terdapat lesi atau tidak, CRT < 3 detik, turgor kulit kering atau tidak, apakah terdapat nyeri tekan pada permukaan kulit dan kulit terasa panas atau tidak.

16) Ekstremitas

(1) Melihat

Terdapat pembengkakan atau tidak, terdapat tanda sianosis atau tidak, dan ada kesulitan dalam bergerak atau tidak.

(2) Meraba

Biasanya ditemukan nyeri tekan atau benjolan pada area yang merasa sakit

(3) Mengetuk

Melakukan pengecekan reflek patella dengan menggunakan alat hummer.

f. Pemeriksaan penunjang

Tes penunjang yang dilakukan merupakan rangkaian dari pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk melihat diagnosis penyakit tertentu, biasanya uji klinis yang dilakukan oleh klien yang mengalami ISPA meliputi, rontgen dada, uji lab, dan uji klinis lainnya yang disesuaikan dengan kondisi klien.

g. Analisa Data

Dari hasil survey yang dilakukan oleh perawat tersebut, perawat akan mengelompokkan data yang terbaru dengan yang sudah ada untuk mencocokkan dan menarik kesimpulan yang sesuai agar dapat merumuskan permasalahan yang aktual dan melakukan perawatan pada klien.

### **3. Diagnose Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah suatu penelitian tentang respon klien terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh klien, yang dimana didalamnya terdapat suatu proses kehidupan individu, keluarga, maupun komunitas dengan peristiwa potensial mengenai riwayat kesehatan klien. Diagnosa yang biasanya muncul pada pasien ISPA menurut SDKI (Pokja, 2017) adalah sebagai berikut:

- a. Bersihan Jalan Napas Tidak efektif (D.0149)
- b. Nyeri Akut (D.0077)
- c. Resiko Infeksi (D.0142)
- d. Hipertermia (D.0130)
- e. Intoleransi aktivitas (D.0056)
- f. Ansietas (D.0080)

### **4. Perencanaan Keperawatan**

Intervensi Keperawatan yang diterapkan pada pasien ISPA merujuk pada buku rencana asuhan keperawatan menurut (SIKI) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan kriteria hasil menggunakan Standar Luaran

Keperawatan Indonesia (SLKI) yang digunakan untuk tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. (SIKI, 2018) (SLKI, 2018)

Tabel 2.1 Tabel Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Bersihan Jalana Napas Tidak Efektif	<p><b>Bersihan Jalan Napas (L.01001)</b> Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan bersihan jalan napas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produksi sputum dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Mengi dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Wheezing dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Mekonium dari skala ... ke skala ...</li> </ul> <p><b>Dengan Skala Indikator:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p><b>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</b></p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>1.2 Monitor adanya retensi sputum</li> <li>1.3 Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> <li>1.4 Monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.5 Atur posisi semi – Fowler atau Fowler</li> <li>1.6 Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>1.7 Buang secret pada tempat sputum</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.8 Jelaskan tujuan dan procedure batuk efektif</li> <li>1.9 Anjurkan Tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>1.10 Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>1.11 Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke -3</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.12 Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i></li> </ol>
2	Nyeri Akut	<p><b>Tingkat Nyeri (L.08006)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p>	<p><b>Manajemen Nyeri (I. 08238)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>3.2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3.3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>3.4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Meringis dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Sikap protektif dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Gelisah dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Kesulitan tidur dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Frekuensi nadi dari skala ... ke skala ...</li> </ul> <p><b>Dengan Skala Indikator:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3.5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>3.6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>3.7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>3.8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>3.9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.10. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresure, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain</li> <li>3.11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3.12. Fasilitas istirahat dan tidur</li> <li>3.13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>3.15. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3.16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>3.17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>3.18. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.19. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></li> </ol>
3	Risiko Infeksi	<p><b>Tingkat Infeksi (L.14137)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demam dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Kemerahan dari skala ... ke skala ...</li> </ul>	<p><b>Manajemen Imunisasi / Vaksinasi (I.14508)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1. Identifikasi Riwayat Kesehatan dan Riwayat alergi</li> <li>4.2. Identifikasi kontraindikasi pemberian imunisasi (mis. reaksi anafilaksis terhadap vaksin vaksin sebelumnya dan atau sakit parah dengan atau tanpa demam)</li> <li>4.3. Identifikasi status imunisasi setiap kunjungan ke pelayanan Kesehatan</li> </ol> <p>Terapeutik</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Bengkak dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Kadar sel darah putih dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Kadar sel darah putih dari skala ... ke skala ...</li> </ul> <p><b>Dengan Skala Indikator :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup Meningkatkan</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4.4. Berikan suntikan pada bayi di bagian paha anterolateral</li> <li>4.5. Dokumentasikan informasi vaksinansi (mis. nama produsen, tanggal kadaluarsa)</li> <li>4.6. Jadwalkan imunisasi pada interval waktu yang tepat</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.7. Jelaskan tujuan, manfaat, reaksi yang terjadi, jadwal, dan efek samping</li> <li>4.8. Informasikan imunisasi yang diwajibkan pemerintah (mis. Hepatitis B, BCG, difteri, tetanus, pertusi, H. influenza, polio, campak, measles, rubela)</li> <li>4.9. Informasikan imunisasi yang melindungi terhadap penyakit namun saat ini tidak diwajibkan pemerintah (mis. influenza, pneumokokus)</li> <li>4.10. Informasikan vaksinasi untuk kejadian khusus (mis. rabies, tetanus)</li> <li>4.11. Informasikan penundaan pemberian imunisasi tidak berarti mengulang jadwal imunisasi Kembali</li> <li>4.12. Informasikan penyedia layanan pekan imunisasi nasional yang menyediakan vaksin gratis</li> </ol>
4	Hipertermia	<p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan hipertermia membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggigil dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Kulit merah dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Kejang dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Suhu tubuh dari skala ... ke skala ...</li> </ul> <p><b>Dengan Skala Indikator :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup Memburuk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Membaik</li> <li>5. Membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Hipertermia (L.15506)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>5.2. Monitor suhu tubuh</li> <li>5.3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>5.4. Monitor haluaran urine</li> <li>5.5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.6. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>5.7. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>5.8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>5.9. Berikan cairan oral</li> <li>5.10. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>5.11. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> </ol>

			<p>5.12. Hindari pemberian antipiretik atau ispirin</p> <p>5.13. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i></p> <p>Edukasi</p> <p>5.14. Anjurkan tirah baring</p> <p>Kolaborasi</p> <p>5.15. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, <i>jika perlu</i></p>
5	Intoleransi Aktivitas	<p><b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan intoleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi nadi dari skal ... ke skala ...</li> <li>- Keluhan Lelah dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Dispnea saat aktivitas dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Dispnea setelah aktivitas dari skala ... ke skala ...</li> </ul> <p><b>Dengan Skala Indikator:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Energi (L.05178)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6.1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>6.2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>6.3. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>6.4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6.5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>6.6. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</li> <li>6.7. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>6.8. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6.9. Anjurkan tirah baring</li> <li>6.10. Anjurkan aktivitas secara bertahap</li> <li>6.11. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan berkurang</li> <li>6.12. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6.13. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>

6	Ansietas	<p><b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b>  Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kebingungan dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Verbalisasi khawatir dari skala .... ke sakala ...</li> <li>- Kondisi yang dihadapi dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Perilaku gelisah dari skala ... ke skala ...</li> <li>- Perilaku tegang dari skala ... ke skala ...</li> </ul> <p><b>Dengan Skala Indikator:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p><b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</li> <li>7.2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>7.3. Monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7.4. Ciptakan suasana terapeutik untuk mengurangi kecemasan, <i>jika memungkinkan</i></li> <li>7.5. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, <i>jika memungkinkan</i></li> <li>7.6. Pahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>7.7. Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>7.8. Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan</li> <li>7.9. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li> <li>7.10. Motivasi mengidentivikasi situasi yang memicu kecemasan</li> <li>7.11. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7.12. Jelaskan procedure, termasuk sensasi yang memungkinkan dialami</li> <li>7.13. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>7.14. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, <i>jika perlu</i></li> <li>7.15. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, <i>sesuai kebutuhan</i></li> <li>7.16. Anjufrkan mengungkapkan perasaan dan presepsi</li> <li>7.17. Latih kegiatan pengalih untuk mengurangi ketegangan</li> <li>7.18. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</li> <li>7.19. Latih teknik relaksasi</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7.20. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, <i>jika perlu</i></li> </ol>
---	----------	---	---

## 5. Implementasi

Menurut (Yustiana, 2016) implementasi keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang akan dilakukan oleh perawat kepada pasien untuk

menolong pasien dengan masalah kesehatan yang dialami agar mampu mencapai kriteria hasil yang sesuai dan yang ingin dicapai. Tindakan yang akan dilaksanakan adalah Fisioterapi Dada, yang bertujuan untuk mencegah masalah Kesehatan yang muncul dikemudian hari. Pada saat melakukan implementasi keperawatan, ada 3 jenis model implementasi keperawatan yang harus diperhatikan, antara lain:

a. Independent

Independent merupakan tindakan kemandirian yang dilakukan oleh seorang perawat tanpa mengikuti instruksi dari tim medis lainnya. Independent sendiri juga bertujuan untuk membantu pasien dalam menuju kesejahteraan dan kenyamanan yang sesuai dengan kebutuhan yang ingin dicapai.

b. Interdependent / Collaborative

Merupakan suatu intervensi keperawatan yang akan dilaksanakan secara bersamaan dengan tim medis lainnya, misalnya seperti tindakan dalam pemberian obat kepada klien, perawat akan melakukan komunikasi terlebih dahulu dengan dokter dan apoteker mengenai dosis, waktu, jenis obat yang akan diberikan, rute pemberian obat, implikasi dari diberikan nya obat, dan respon pasien setelah diberikan obat.

c. Dependent

Suatu intervensi dimana seorang perawat memberikan edukasi kepada klien yang disesuaikan dengan perintah yang diberikan oleh tenaga kesehatan lainnya seperti ahli gizi, psikoterapis, dan lain – lain, seperti

dalam pemberian diit yang sesuai kepada pasien yang sesuai dengan anjuran yang telah dibuat.

## 6. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yaitu suatu Langkah akhir dalam rangkaian proses asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien yang bertujuan untuk melihat apakah semua rangkaian yang telah dilakukan oleh perawat sudah tercapai atau perlu dilakukan perencanaan lanjutan yang berbeda, dan dari hasil yang didapatkan apakah sudah memenuhi target yang disesuaikan dengan kondisi pasien atau tidak, dimana dari tujuan tersebut selalu dikaitkan dengan beberapa komponen seperti, kognitif, efektif, psikomotorik, perubahan fungsional, dan timbulnya tanda dan gejala yang muncul secara rinci dan jelas (Yustiana & Ghofur, 2016). Menurut (Hendarsih, 2016) Ada beberapa macam evaluasi sebagai berikut:

### a. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif merupakan rangkaian kegiatan yang menitikberatkan pada kegiatan proses asuhan keperawatan, atau yang sering dimaksud dengan istilah *assessment process*. Dimana kegiatan tersebut dilaksanakan setelah perawat melakukan asuhan keperawatan pada klien.

### b. Evaluasi Sumatif

Merupakan suatu assmen yang diberikan setelah dilakukannya *caregiver*, dimana kegiatan tersebut bermaksud untuk memonitor dari hasil asuhan yang telah diberikan kepada klien, dan jenis metode yang tersedia dalam asesmen ini adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

## **7. Konsep Anak Balita**

### **a. Definisi**

Anak balita adalah anak yang berada dalam rentang usia 1 – 5 tahun, balita merupakan istilah yang dipakai untuk anak yang berusia 1 – 3 tahun (*toddler*) dan anak yang rentang uasiannya 4 -5 tahun termasuk dalam golongan anak prasekolah. Menurut permenkes tahun 2014, yang dikatakan anak balita adalah anak yang beranjak usia 12 – 59 bulan, dimana masa ini termasuk masa yang sangat penting bagi perkembangan tubuh dan oleh sebab itu masa tersebut sering disebut dengan istilah masa keemasan atau *golden period*. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat baik secara fisik, psikis, mental dan sosial (Akbar, 2021).

### **b. Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Balita**

Pertumbuhan dan perkembangan anak mengacu pada perubahan yang terjadi secara fisik, mental, sosial, dan emosional. Dalam Buku Ajar Keperawatan anak (Putri, 2021 ), Beberapa penelitian menjelaskan bahwa usia lima tahun merupakan masa penting bagi anak dimana pada usia tersebut terjadi perkembangan otak anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak akan sangat mempengaruhi kelangsungan kehidupan mereka. Banyak orang tua yang tidak menyadari perlunya memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak pada lima tahun pertama kehidupannya.

Pertumbuhan adalah meningkatnya jumlah dan ukuran sel di seluruh bagian tubuh. Sel – sel tersebut membelah diri dan mensintesis protein baru. Perkembangan merupakan perubahan secara bertahap dimana pada proses tersebut terjadilah peningkatan sistem fungsi tubuh yang meningkat melalui pertumbuhan, pendewasaan, dan pembelajaran.

Parameter dalam pengukuran perkembangan dan pertumbuhan anak diukur dari berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala. Sementara itu untuk mengukur perkiraan tumbuh kembang anak adalah dengan cara melihat kemampuan motorik, bahasa, dan interaksi sosial.

### **c. Klasifikasi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Balita**

Menurut buku Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak (Usia 0 – 72 Bulan) (Darmawan, 2019) perkembangan anak berlangsung secara berurut dan konsisten selama perkembangan berlangsung terbagi dalam beberapa faktor, dari beberapa referensi yang didapat terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak diantaranya:

#### **1) Masa anak dibawah lima tahun (anak balita umur 12 – 59 bulan)**

Anak – anak yang berusia dibawah 5 tahun pada titik ini, terjadinya kelambatan proses pertumbuhan namun pertumbuhan yang sangat pesat yaitu penambahan motoric (Gerakan motoric halus dan kasar), dimana pertumbuhan secara mental akan terus berlanjut yang dimana pada usia tersebut adalah moment yang sangat penting, setelah lahir terutama pada saat menginjak umur 1 – 3 tahun pertama, sel –

sel otak akan terus berkembang dan sebut – serabut otak akan membentuk jaringan sel saraf secara instan. Jumlah dan penempatan koneksi antara jaringan sel saraf ini sangat berdampak besar pada fungsi otak secara keseluruhan, mulai dari kemampuan belajar berjalan, kemampuan mengenal huruf, hingga kemampuan untuk bersosialisasi.

Memasuki masa balita, kemampuan berbahasa, kreativitas, gagasan, kognisi sosial, emosi dan intelegensi berkembang dengan pesat dan menjadikan dasar dari perkembangan selanjutnya.

Perkembangan pada masa ini juga terbentuklah sesuatu perkembangan moral yang berlandaskan sesuai dengan kepribadian anak, dan apabila dalam proses tersebut menimbulkan kelainan bahkan penyimpangan kecil yang tidak dikenal atau tidak dilakukan tindakan untuk memperbaikinya maka kualitas dari diri anak tersebut akan menurun di masa yang akan datang.

#### **d. Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak**

##### **1) Keturunan**

Keturunan atau hereditas merupakan salah satu faktor internal yang dapat menimbulkan efek dalam proses pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, dimana karakteristik seorang orang tua akan diwariskan kepada anak – anaknya dimana hal tersebut, diwariskan melalui gen

dari kedua orang tuanya yang berpengaruh pada postur, penampilan, kecerdasan, dan bakat yang dimiliki oleh orang tuanya.

## 2) Lingkungan

Lingkungan mempunyai peran dalam mempengaruhi tumbuh kembang anak, dimana stimulus yang dibagikan oleh lingkungan sangat ampuh dalam pencapaian perkembangan anak. Dimana faktor lingkungan berperan diantaranya adalah lingkungan fisik, kondisi geografis, lingkungan sosial, dan hubungan antara keluarga dan teman sebaya.

## 3) Jenis kelamin

Seorang anak laki – laki dan Wanita tumbuh dan berkembang secara beda, dimana hal lebih menonjol pada saat mereka memasuki masa baligh, dimana perbedaan dari bentuk fisik dan tempramen sudah berbeda.

## 4) Aktivitas dan Kesehatan

Dengan melakukan aktivitas fisik secara baik dan benar, mampu membantu membangunkan energi otot, membangun masa tulang, agar tetap sehat dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh agar terhindar dari berbagai macam penyakit.

## 5) Hormon

Hormone yang diatur oleh sistem endokrin dapat berpengaruh dalam pembentukan fungsi tubuh, dimana jika terjadi ketidakefektifan antara kelenjar yang mensekresi hormone dapat menimbulkan

berbagai penyakit seperti stunting, *overweight*, masalah kepribadian, dan kelainan lainnya.

#### 6) Nutrisi

Status nutrisi adalah suatu komponen paling utama dalam proses tumbuh kembang anak, didalam tubuh yang sehat dibutuhkan nutrisi yang cukup dan baik agar dapat tumbuh dengan baik dan sehat.

#### 7) *Family center*

Keluarga memiliki peran paling besar dan utama terhadap mengasuh anak dan menunjukkan kepada mereka cara berkembang secara psikologis dan sosial mereka.

#### 8) Pengaruh geografis

Area sekolah dan tempat tinggal dan sekitarnya, merupakan hal yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang sosial seorang anak dan faktor budaya yang dapat berpengaruh terhadap perwatakan dan perilaku seorang anak, dan yang terakhir faktor cuaca dapat berpengaruh terhadap ritme tubuh, kesensitifan terhadap virus dan bakteri, dan kesehatan seorang anak.

#### 9) Status sosial enkonomi

Kesenjangan ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap anak dalam memenuhi keinginan yang diinginkan oleh anak.

#### 10) Pembelajaran dan Pengetahuan

Belajar tidak perlu dilakukan disekolah, tetapi dimana saja dan kapan saja dapat menjadi ladang sebagai tempat belajar untuk anak dan

perkembangan mental, intelektual, emosional, dan sosialnya. Pengetahuan merupakan suatu wujud pembelajaran yang disempurnakan di mana melalui aktivitas dan pelatihan yang berulang dan disempurnakan. Seperti, anak yang sedang memahami sebuah alat music dan itu harus melakukannya berulang kali.

## **8. Intervensi Keperawatan Fisioterapi Dada**

### **a. Definisi**

Fisioterapi dada merupakan serangkaian terapi yang diperuntukan dalam tindakan kombinasi. Biasanya digunakan dalam gabungan sekresi paru. Setelah dilakukannya fisioterapi dada harus dibersamai dengan batuk efektif dan suction bagi pasien yang belum kooperatif dalam melakukan batuk. Fisioterapi dada sendiri menggunakan prosedur yang dilaksanakan pada pasien yang memiliki sumbatan di jalan nafas yang diakibatkan oleh sputum dan membutuhkan bantuan untuk mencairkan sputum pada saluran pernafasan pasien (Prasetyawati, 2019).

### **b. Efektifitas Fisioterapi Dada**

Efektifitas dari Fisioterapi Dada sendiri merupakan tindakan terapi yang dilaksanakan dengan cara memposisikan atau menentukan posisi yang disesuaikan dengan posisi pertahanan postural drainage untuk mengeluarkan sekret ke arah luar yang terdapat pada saluran pernafasan. Selanjutnya, melakukan tepukan tangan atau perkusi pada area lapang dada yang dimana dilakukannya menggunakan posisi telapak tangan dan pergelangan tangan membentuk seperti mangkuk yang bertujuan untuk

mengeluarkan sputum, setelah diberikan tidakan tersebut tahap selanjutnya berikan getaran pada area lapang dada yang bertujuan untuk mengendurkan saluran udara.

Vibrasi sendiri ditujukan untuk menggerakkan secret keluar melalui jalan nafas yang luas. Diberikan getaran itu sendiri hanya dapat dilakukan pada saat pasien melakukan hembusan nafas saja. Agar pasien melakukan Teknik nafasa dalam yang benar, perawat menginstruksikan kepada pasien untuk bernafas secara perlahan melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut dengan bentuk seperti mencucu dan selalu diulang selama proses vibrasi berlangsung. Vibrasi dilakukan sebanyak 5× pada saat pasien menghembuskan nafas keluar. Setelah semua rangkaian tindakan dilakukan, ajarkan pasien untuk melakukan batuk efektif dan nafas dalam. (Prasetyawati, 2019)

### **c. Indikasi Dan Kontraindikasi Indikasi Fisioterapi Dada**

Dari serangkaian tindakan inovasi yang dilakukan yaitu fisioterapi dada terdapat indikasi dan kontraindikasi seperti terdapat penumpukan secret pada area lapang paru yang menghambat saluran pernafasan sehingga sulit untuk mengeluarkan apalagi hal tersebut diderita oleh anak yang dibawah umur  $\pm$  4 tahun yang belum mampu mengeluarkan secret secara mandiri. Fisioterapi dada sendiri tidak hanya diperuntukan oleh anak – anak saja tetapi semua kalangan dapat menerima dan melakukan tindakan tersebut, namun tidak sembarang orang untuk menerima tindakan tersebut karena, dapat menimbulkan kontra indikasi pada pasien

yang memiliki riwayat penyakit bawaan seperti gagal jantung, asma, kerentanan dan perdarahan serius. (Pasetyawati, 2019).

#### d. Standar Operasional Prosedure Fisioterapi Dada

Tabel 2.2 Standar Operasional Prosedure Fisioterapi Dada

Pengertian	Sutau tindakan yang dilakukan untuk mengeluarkan secret pada organ pernafasan.
Tujuan	Untuk mengeluarkan dahak pada klien dan memberikan kenyamanan pada klien.
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah penumpukkan sekret</li> <li>2. Memperbaiki pergerakan dan aliran sekret</li> <li>3. Klien dapat bernafas bebas dan tubuh mendapatkan oksigen yang cukup</li> </ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoskop</li> <li>2. Bengkok</li> <li>3. Tissue</li> <li>4. Kursi</li> <li>5. Handscoon 1 pasang</li> <li>6. Pot sputum berisi disinfektan</li> <li>7. Perlak dan pengalas</li> <li>8. Masker</li> <li>9. Bantal (2 – 3 buah)</li> <li>10. Air minum</li> </ol>
Persiapan pasien	Memberitahu pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan.
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca “Basmallah”</li> <li>2. Privasi klien &amp; memasang APD</li> <li>3. Menganjurkan anak untuk minum air hangat</li> <li>4. Memint anak untuk menarik nafas dalam – dalam lalu keluarkan melalui mulut secara perlahan (bila anak sudah besar), anak juga dapat menggunakan botol tiup khusus, coba untuk meniup balon dan meniup gelembung</li> <li>5. Melakukan pemeriksaan auskultasi untuk memastikan letak penumpukan sputum, setelah lender berhasil ditemukan, atur posisi anak</li> <li>6. Mengatur posisi klien sesuai dengan likasi penumpukan sekret <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bila lendir berada di paru – paru bawah maka letak kepala harus lebih rendah dari dada agar lendir mengalir ke arah bronkus utama. Posisi anak dalam keadaan terungkap</li> <li>b. Jika posisi lendir di paru – paru bagian atas maka kepala harus lebih tinggi agar lendir mengalir ke cabang utama. Posisi anak dalam keadaan terlentang</li> <li>c. Jika lendir berada di bagian paru – paru samping/lateral, maka posisikan anak dengan miring ke samping kanan, tangan lurus ke atas kepala dan kaki seperti memeluk guling</li> </ol> </li> <li>7. Memasang perlak dan pot sputum di dekat klien</li> </ol>

	<p>8. Melakukan <i>clapping</i> dengan cara menepuk daerah yang dituju.</p> <p>9. Bila posisinya terlentang, <i>clapping</i> bagian dada selama 3 – 5 menit. Menepuk bayi cukup dilakukan dengan menggunakan 3 jari</p> <p>10. Memasang perlak dan pot sputum di dekat klien</p> <p>11. Melakukan <i>clapping</i> dengan cara menepuk daerah yang dituju</p> <p>12. Dalam posisi tengkurap, <i>clapping</i> daerah tubuh bagian sampingnya selama 3 – 5 menit</p> <p>13. Dalam posisi miring kanan, <i>clapping</i> daerah tubuh bagian sampingnya selama 3 – 5 menit</p> <p>14. Lanjutkan dengan vibrasi sesuai area penepukan sekitar 4 – 5 kali</p> <p>15. Berikan kesempatan klien untuk istirahat sejenak</p> <p>16. Meminta anak untuk batuk efektif (meminta anak untuk menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut seperti meniup lilin sebanyak 3 kali dan ke 4 kalinya klien membatukkan sekuatnyay dan membuang dahak ke pot sputum). Latihan ini hanya dapat dilakukan pada anak yang sudah bisa diajak sedikit berkerjasama (koperatif)</p> <p>17. Untuk bayi, Teknik batuk pada fisioterapi ditiadakan, bayi biasanya mengeluarkan lendir dengan cara memuntahkannya</p> <p>18. Tawarkan oral hygiene</p> <p>19. Auskultasi perubahan pada suara nafas</p> <p>20. Kembalikan anak ke posisi semula</p>
Evaluasi	<p>1. Evaluasi suara nafas untuk menentukan keberhasilan tindakan</p> <p>2. Evaluasi respon anak</p>

e. Analisis Jurnal Terkait Intervensi Fisioterapi Dada

Tabel 2.3 Analisis Jurnal

No.	Author	Tahun	Nama jurnal, volume, nomor	Judul	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Putri Yunanda Pratiwi	2021	Journal of holistics and health sciences vol. 3 No. 2	Gambaran pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan ISPA	<p><b>D:</b> Deskriptif Melalui Pendekatan Dengan Pengelolaan Asuhan Keperawatan</p> <p><b>S:</b> Sample pada pengelolaan ini adalah seorang balita perempuan berusia 14 bulan yang mengalami batuk pilek sejak 3 hari dan demam sejak bangun tidur</p> <p><b>V:</b> Pengelolaan Bersihan jalan nafas tidak efektif</p> <p><b>I:</b> Menggunakan Format Pengkajian, Proses Perijinan Melalui Surat Menyurat Dan Pengumpulan Data Menggunakan Wawancara, Observasi Dan Pemeriksaan Fisik</p> <p><b>A:</b> Hasil Pengkajian Yang Sudah Di Dapat Dalam Bentuk Analisa Data</p>	<p><b>Pada hari ke-1</b> Senin, 1 Februari 2021 setelah melakukan intervensi pukul 10.30 WIB dengan respon subyektif ibu pasien mengtakan pasien masih batuk dengan data obyektif yang didapat RR: 38x/menit, N: 125x/menit, Auskultasi: Ronkhi, Perkusi: hipersonor.</p> <p><b>Pada hari ke-2</b> Tanggal 2 Februari 2021 pukul 18.35 WIB dengan respon subyektif ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak. Respon obyektif RR: 34x/menit, N: 125x/menit, Auskultasi: Ronkhi, Perkusi: Sonor</p> <p><b>Pada hari ke-3</b> Tanggal 3 Februari 2021 pukul 19.00 WIB dengan respon subyektif ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak batuk berdahak lagi. Respon obyektif yaitu RR: 32x/menit, N: 120x/menit, Auskultasi: normal, Perkusi: sonor</p> <p>Dapat disimpulkan dari dilakukannya rencana keperawatan oleh peneliti pada pasien dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif Fisioterapi dada sangat ampuh untuk mengeluarkan penempukan secret pada klien</p>

						yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
2.	Maulidia Rahma	2021	Jurnal Keperawatan Volume.13, No.3	Fisioterapi pada balita dengan infeksi saluran pernafasan atas	<p><b>D:</b> Penelitian descriptive dengan pendekatan studi kasus pada dua keluarga.</p> <p><b>S:</b> 2 Responden berusia 3 tahun, berjenis kelamin laki – laki dengan diagnosis ISPA sudah 2 hari yang lalu</p> <p><b>V:</b> Fisioterapi dada</p> <p><b>I:</b> Format asuhan keperawatan pada keluarga</p> <p><b>A:</b> Anamnesa responden pada klien</p>	Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti bahwa Pendidikan Kesehatan tentang fisioterapi dada pada keluarga yang memiliki anak balita yang mengalami ISPA merupakan cara efektif dilakukan untuk memberikan informasi pada keluarga untuk menangani balita ISPA dengan fisioterapi dada dalam membantu mengeluarkan sputum sehingga terjadi bersihan jalan nafas yang efektif pada saluran pernafasan pada balita.
3.	Melinia Febriyani	2021	Seminar Nasional Kesehatan, 2021	Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis	<p><b>D:</b> Studi kasus deskriptif</p> <p><b>S:</b> Dua pasien tuberculosis paru yang mengalami masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p> <p><b>V:</b> Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif</p> <p><b>I:</b> Menggunakan pendekatan observasional untuk melakukan fisioterapi dada dan batuk efektif, dan menggunakan Standar</p>	Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif terjadi perubahan kepatenan jalan nafas antara kedua kasus yaitu pada kasus 1 pada hari ketiga sesi pagi yang ditandai dengan RR normal 24x/menit, irama napas teratur, tidak ada ronkhi, serta pasien mampu mengeluarkan sputum, dan kepatenan jalan napas dapat dipertahankan sampai dengan hari ketiga. Dan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan ditunjang oleh teori dan hasil – hasil peneliti sebelumnya maka peneliti berasumsi bahwa fisioterapi dada dan batuk efektif dapat

					operasional prosedur fisioterapi dada dan batuk efektif  <b>A:</b> Menggunakan lembar observasi penilaian Nursing Outcome Classification (NOC) dan Buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).	digunakan sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan jalan nafas.
4.	Wayan Yulianti	2021	Jurnal cendikia muda volume.2 Nomor.3	Penerapan <i>Clapping</i> dan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Kota Metro 2021.	<b>D:</b> Study kasus ( <i>case study</i> ) <b>S:</b> 1 Pasien dengan PPOK <b>V:</b> Penerapan <i>Clapping</i> dan Batuk Efektif <b>I:</b> Standar Operasioanl Prosedure (SOP), Penerapan <i>Clapping</i> dan Batuk Efektif, Lembar Observasi Pengeluaran Sputum, dan saturasi Oksigen  <b>A:</b> Deskriptif	Hasil penerapan menunjukkan bahwa dari tidak dapat mengeluarkan sputum menjadi dapat mengeluarkan sputum, suara nafas ronchi berkurang, nilai RR dari 28x/menit menjadi 22x/menit, dan saturasi oksigen dari 90% menjadi 99% setelah dilakukan penerapan <i>clapping</i> dan batuk efektif, subyek mampu setelah penerapan selama 3 hari. Kesimpulan dari Teknik <i>clapping</i> dan batuk efektif dapat membantu pengeluaran sputum sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
5.	Marlina Lumbantoruan	2019	Jurnal Keperawatan Vol.9 No.2	Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Frekuensi Pernafasan Pada Pasien TB Paru Di RSU. Royal Prima Medan	<b>D:</b> Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>Quasi Experiment</i> dengan design menggunakan pendekatan <i>one-gruup pre-test-post-test</i>  <b>S:</b> Seluruh pasien dengan TB paru sebanyak 30 pasien di RS Royal Prima Medan	Hasil penelitian mendapatkan karakteristik responden menurut umur, mayoritas berumur $\leq 59$ tahun, berjenis kelamin laki – laki. Mayoritas responden memiliki frekuensi pernafasan tidak normal setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada, dan mayoritas frekuensi pernafasan normal setelah dilakukan fisioterapi dada. Berdasarkan pengaruh fisioterapi dada terhadap frekuensi pernafasan pada pasien TB Paru di RSU Royal Prima

					<p><b>V:</b> Pengaruh Fisioterapi Dada</p> <p><b>I:</b> Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan alat ukur saturasi oksigen dan menggunakan instrumen Observasi dan Pengamatan</p> <p><b>A:</b> Analisis Univariat</p>	<p>Medan tahun 2019. Berarti dalam penerapan fisioterapi dada dapat berpengaruh terhadap frekuensi pernafasan pada pasien TB. Paru.</p>
--	--	--	--	--	--	---