



Gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas dengan ISPA di RS Meilia

Sylvia Dwi Oktaviana¹, Ahmad Fahri²

Description of Nursing Care for Clients who Experience Ineffective Airway Clearance with ISPA at Meilia Cibubur Hospital

Abstrak

Penyakit ISPA adalah penyakit yang berlangsung selama 14 hari dan menyerang hidung, tenggorokan, dan paru-paru. Pada penderita ISPA biasanya ketidakmampuan mengeluarkan secret dari jalan napas yang mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif. Tujuan gambaran penelitian ini adalah untuk melakukan gambaran asuhan keperawatan pada klien dan keluarga dengan diagnosa medis ISPA dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di RS Meilia Cibubur. Desain penelitian yang digunakan kualitatif deskriptif tanpa intervensi langsung kepada klien dengan pendekatan studi literatur yang menggunakan data-data dari sumber pustaka. Hasil pengkajian didapatkan keluhan utama yaitu batuk, sesak, demam, serta adanya penumpukan sekret berlebih. Intervensi yang dilakukan untuk bersihan jalan napas tidak efektif dengan ispa adalah salah satunya dengan melakukan teknik *clapping* serta vibrasi sedangkan implementasi yang dilakukan pada klien dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan ispa yaitu dengan teknik *clapping* karena cukup efektif untuk mengeluarkan sekret yang menumpuk pada bronkus. Peneliti tidak melakukan evaluasi karena peneliti tidak melakukan implementasi langsung kepada klien anak, namun evaluasi dapat dicapai dengan melakukan fisioterapi dada yaitu teknik *clapping* dan vibrasi dapat mengeluarkan sekret yang menumpuk di bronkus. Perawat diharapkan lebih banyak memberikan pelayanan secara prima kepada pasien secara mandiri.

Kata kunci: ISPA, Ketidakefektifan bersihan jalan napas, Teknik *clapping*.

Abstract

ISPA is a disease that lasts for 14 days and attacks the nose, throat and lung. In patients with ISPA, usually the inability to remove secretions from the airway which results in ineffective airway clearing. The purpose of this research overview is to describe nursing care for clients and families with a medical diagnosis of ARI with the problem of Ineffective airway clearance at MEILIA CIBUBUR Hospital. The research design used is descriptive qualitative without direct intervention to the client with a literature study approach that uses data from literature sources. The results of the study of the patient had the client's main complaints, namely coughing, shortness of breath, fever, and the presence of excess secretion accumulation. The intervention for ineffective airway cleaning with ISPA is by performing clapping and vibration techniques, while the implementation of clients with ineffective airway cleaning with ISPA is quite effective because it is able to remove secretions that have accumulated in the bronchi. The author did not do an evaluation because the author did not directly implement the child client, but the evaluation can be achieved by doing chest physiotherapy, namely clapping and vibration techniques can remove secretions that have accumulated in the bronchi. Nurses are expected to provide excellent service to patients independently.

Keywords: ISPA, Ineffectiveness of the airway clearance, Clapping technique.

¹ Mahasiswa Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada

² Dosen Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada

Pendahuluan

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksa-nya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyebab dari ISPA terdiri dari bakteri, virus, jamur, dan aspirasi. Bakteri meliputi *diplococcus pneumoniae*, *pneumococcus*, *streptococcus*, *stapilococcus aureus*, *hemophilus influenzae*. Virus: influenza, adenovirus, silomavirus. Jamur: *aspergillus sp*, *kandida albicans*, *histoplasma*. Dan aspirasi: makanan, asap kendaraan bermotor, BBM (bahan bakar minyak), minyak tanah, cairan amnion pada saat lahir, benda asing (biji-bijian) (Irianto, 2015). Infeksi ini paling sering terjadi pada anak terjadi karena berbagai faktor yaitu terpapar asap rokok, pencemaran lingkungan, makanan yang kurang bersih dan lain-lain sebagai akibat infeksi pernapasan.

WHO pada tahun 2015 menyebutkan bahwa pada tahun 2015, sebanyak 15% anak dari 920.000 anak yang menderita infeksi saluran napas meninggal dunia. Pada tahun 2011 mencapai 28,7% kejadian ISPA menjadi kematian pada anak. Pada 2 tahun berikutnya tidak terjadi perubahan persentase yang signifikan yaitu 29,1% pada tahun 2012 dan 28,2% pada tahun 2013 (WHO, 2015). Menurut Dinkes pada tahun 2019 menyebutkan bahwa pada periode Januari sampai Mei 2019, kasus ISPA cukup mencolok mengingat jumlahnya yang mencapai 905.270 kasus berdasarkan laporan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun Januari 2019, kasus ISPA mencapai 178.501 kasus, Februari (232.403), Maret (202.034), April (165.105), Mei (127.227). sedangkan selama tahun 2016 sampai tahun 2018. Kasus ISPA di DKI Jakarta berturut-turut mencapai 1.801 juta, 1.846 juta, dan 1.817 juta kasus kemudian disusul ISPA balita 5,4%.

Gejala umum yang biasanya diawali yaitu dengan demam, batuk, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, muntah adanya suara tambahan: wheezing, ronki, krakles, (Wong, 2015). Secara umum efek pencemaran udara terhadap saluran

pernapasan dapat menyebabkan pergerakan silia hidung menjadi lambat dan kaku bahkan dapat berhenti sehingga tidak dapat membersihkan saluran pernapasan akibat iritasi oleh bahan pencemar. Produksi lendir akan meningkat sehingga menyebabkan penyempitan saluran pernapasan dan rusaknya sel pembunuh bakteri di saluran pernapasan (Saputri, 2013).

Untuk membantu menangani ketidakefektifan bersihan jalan napas, peran perawat atau tenaga kesehatan ialah mengajarkan klien dengan batuk efektif serta melakukan penghisapan lendir (Nanda Nic-noc, 2014) dan untuk menangani ISPA sebaiknya memenuhi kebutuhan dasar Abraham Maslow, salah satu kebutuhan dasar manusia yang dipenuhi adalah oksigenasi, serta memberi saran untuk anggota keluarga agar tidak merokok di dalam rumah jika memiliki anak kecil. Karena akan membahayakan anak menjadi perokok pasif dan memudahkan anak terinfeksi bakteri serta infeksi pernapasan lainnya (Zuhriyah, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran asuhan keperawatan pada klien yang mengalami ISPA dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RS Meilia Cibubur.

Metode

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif tanpa intervensi langsung ke klien. Penelitian ini menggunakan sampel anak usia 8 bulan yang mengalami bersihan jalan napas dengan ISPA di RS Meilia Cibubur. Waktu pengambilan data pada tanggal 10 Juli 2019. Sumber data yang digunakan menggunakan data dari hasil asuhan keperawatan anak yang sebelumnya sudah ada dan studi pustaka. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara studi dokumentasi sekunder, penelitian kepustakaan dan riset internet. Analisa yang digunakan yaitu dengan cara menetapkan sumber data/informasi, mengumpulkan beberapa data yang sudah ada, menormalisasikan data jika diperlukan dan memungkinkan, serta menelaah dan mengembangkan berbagai kajian. Uji keabsahan dilakukan dengan melakukan triangulasi data yaitu triangulasi sumber data, triangulasi data

dan triangulasi waktu. Etik yang mendasari penelitian ini yaitu *informed consent*, *anonymity* dan *confidentially*.

Hasil dan Pembahasan

1. Pengkajian

a. Identitas Klien

Matriks 1. Identitas Klien

Identitas Klien	
1. Nama	An. I
2. Umur	8 Bulan
3. Agama	Islam
4. Jenis Kelamin	Laki-laki
5. Pendidikan	Belum sekolah
6. Status Perkawinan	Belum menikah
7. Alamat	Ciracas, Jakarta Timur
8. No Register	00-322-12-27
9. Diagnosa Medis	ISPA

b. Proses Perjalanan Penyakit

Matriks 2. Proses Perjalanan Penyakit

Resume
<p>Pada tanggal 07 Febuari 2019 jam 12.31 WIB datang keluarga pasien ke IGD dengan membawa klien bernama An. I dengan No. RM 32-12-27 yang berusia 8 bulan dan berjenis kelamin laki-laki yang bertempat tinggal di Ciracas dengan diagnosa awal masuk adalah ISPA. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan: keluhan utama Ibu klien mengatakan klien merasakan batuk, demam sudah 6 hari, sesak napas sudah 4 hari dan tidak kunjung sembuh dan sudah diberikan obat disertai mual muntah dan BAK serta BAB tidak teratur dan didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu suhu 38 derajat celcius, nadi 100x/m, dan pernapasan 50x/m serta telah diberikan terapi Infus D5 ¼ ns 850 cc/24 jam, O2 nasal 3 lpm, ventolin 1cc+N_s, 2cc flumicil ½ (Inhalasi) , vincilin 250mg/IV, Sanmol. Kemudian klien dibawa ke ruang anak pukul 12.31 WIB untuk mendapatkan perawatan lanjutan.</p>

c. Riwayat Keperawatan

Matriks 3. Riwayat Keperawatan

Riwayat penyakit sekarang	Ibu klien mengatakan batuk dan demam sudah 6 hari, sesak sudah 4 hari disertai mual dan muntah. BAB dan BAK tidak
Riwayat penyakit masa lalu	Ibu Klien mengatakan pada usia 5 bulan pasien pernah masuk rumah sakit dan di rawat inap selama 7 hari karena bronchopneumonia.
Riwayat penyakit keluarga	Ibu klien juga mengatakan jika anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti klien. Menurut ibu klien selama klien sakit klien terus menangis dan rewel. Klien tinggal bersama dengan orang tuanya, klien merupakan anak ke-2 dari 2 bersaudara. Klien juga memiliki satu kakak perempuan. Identitas orang tua klien, klien mempunyai ibu bernama Ny. S yang berusia 28 tahun dan bersuku Sunda, Ny. S mempunyai satu kakak laki-laki, pendidikan terakhir Ny. S adalah SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan ayahnya bernama Tn. R yang berusia 30 tahun dan bersuku Jawa. Tn. R mempunyai satu kakak perempuan, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai karyawan swasta.
Riwayat kesehatan lingkungan	Ibu klien mengatakan jika rumahnya memasuki gang dan mempunyai kepadatan penduduk yang lumayan padat serta kualitas udara di rumahnya tidak terlalu bagus karena ventilasi yang hanya sedikit.

Menurut kemenkes RI (2012) terjadinya ISPA juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : gizi buruk, polusi udara dalam ruangan (*indoor air polution*), BBLR, Kepadatan penduduk, kurangnya imunisasi campak, dan kurangnya pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2012). Lingkungan merupakan segala sesuatu ataupun kondisi di sekitar ruang lingkup kehidupan manusia/individu. Salah satu di antaranya adalah lingkungan fisik yaitu temperatur, cahaya, pertukaran udara,

perumahan, pakaian, air, tanah dan sebagainya (Dainur, 1995: 8).

Menurut peneliti setelah dilihat dari riwayat penyakit sekarang, masa lalu serta riwayat penyakit keluarga ditemukan persamaan pada tinjauan teori yaitu riwayat lingkungan yang di mana disebutkan bahwa ISPA juga bisa disebabkan oleh beberapa faktor termasuk kepadatan penduduk serta polusi udara dalam ruangan.

d. *Perubahan Pola Kesehatan*

Matriks 4. Perubahan Pola Kesehatan

Pola Nutrisi	Ibu klien mengatakan sebelum sakit selera makan klien baik, makan 3x sehari makan halus, minum susu formula ± 720 cc/hari dan ASI $\pm 15x$ dan ketika klien sakit ibu klien mengatakan selera makan klien menurun, porsi makan $\frac{1}{4}$ porsi makan bubur tim yang biasanya $\frac{1}{2}$ porsi 3x1 sehari.
Pola istirahat-tidur	Menurut ibu klien bahwa jam istirahat tidur klien yang tadi nya sebelum sakit 8-10 jam/hari dengan perlengkapan dan penerangan yang baik, sedangkan selama di rumah sakit klien hanya dapat tidur 3-4 jam/hari dan terus menangis serta rewel.
Pola eliminasi	Menurut ibu klien pola eliminasi klien yang tadinya BAK di rumah $\pm 6x$ /hari dengan warna kuning jernih serta bab 2x/hari warna bau dan khas bau feses. Sedangkan ketika di rumah sakit ibu klien mengatakan bahwa BAK klien 2x/hari dan BAB hanya 1x/hari.
Pola aktifitas	Menurut ibu klien aktivitas klien di rumah dan di rumah sakit dibantu oleh ibu dan keluarga klien.
Pola personal hygiene	Menurut ibu klien pola <i>personal hygiene</i> klien di rumah mandi 2x/hari tapi setelah dirawat di rumah sakit klien disarankan untuk dilap saja.

Pada klien dengan penyakit ISPA menurut Muhammad Ardiansyah (2012), pada pola nutrisi mengalami mual/muntah, pola makan meliputi jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi mengalami penurunan. Pada pola tidur An. I didapatkan data ibu klien mengatakan bahwa jam istirahat tidur klien yang tadinya sebelum sakit 8-10 jam/hari dengan perlengkapan dan penerangan yang baik, sedangkan selama di rumah sakit klien hanya dapat tidur 3-4 jam/hari dan terus menangis serta rewel.

Menurut teori setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik dapat menyebabkan masalah tidur. Pada bayi adanya gangguan atau rasa sakit pada gigi,

telinga, kulit, saluran napas, saluran cerna, saluran kemih, otot atau tulangnya dapat mengganggu tidur bayi (Turcin, 2000). Gangguan pola tidur anak dapat terjadi beberapa masalah yaitu apnea tidur, sumbatan jalan napas, dan nyeri (Roesli, 2013).

Menurut peneliti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, gejala yang terdapat pada klien An. I ada kesamaan dengan teori yaitu adanya mual sehingga menyebabkan klien mengalami kurang nafsu makan serta adanya sesak sehingga menyebabkan klien susah tidur.

e. *Pemeriksaan Fisik*

Pada pengkajian fisik pada An. I didapatkan data berat badan klien menurun

setelah sakit yaitu dari 7 kg menjadi 6 kg sedangkan berat badan normalnya 7 kg. Menurut Nurarif (2015) pemeriksaan fisik pada klien dengan ISPA terdapat berat badan melebihi atau kurang dari keadaan normal, berat badan klien mengalami penurunan disebabkan nutrisi klien yang tidak adekuat karena keluhan mual. Didapatkan TTV Suhu 38 derajat celsius, Nadi 100x/m dan didapatkan klien tampak sesak

dengan RR 50x/m sedangkan RR normal pada bayi 8 bulan adalah 20-30x/m dan didapatkannya sekret berlebih. Menurut peneliti terdapat kesamaan antara teori dan kasus yaitu adanya penurunan berat badan pada An. I sebanyak 1 kg serta terjadinya peningkatan sekret berlebih.

f. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Matriks 5. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1. Leukosit (WBC)	20,6*	3.70-10.3
2. Hemoglobin (HGB)	7,80 g/dl*	12,0-16,0 g/dl
3. Hematokrit (HCT)	25,80%*	38-47%
4. Natrium (Na)	141.00 mmol/L	135-147 mmol/L
5. Kalium (K)	3,04 mmol/L	3,5 mmol/L

Menurut Namira (2013) jumlah sel leukosit meningkat adalah suatu indikasi dari infeksi penyakit tertentu seperti infeksi bakteri, virus atau jamur, radang atau inflamasi, penyakit pernapasan. Leukosit tinggi juga dapat

diakibatkan oleh gangguan penyakit tertentu seperti ISPA, tubercolusis, campak dan lain sebagainya.

g. Pelaksanaan/ Terapi

Matriks 6. Pelaksanaan/Terapi

Penatalaksanaan Obat

1. Infuse D5 ¼ Ns 850cc/24
2. Jam O2 Nasal 3lpm
3. Ventoline 1cc+Ns (steroid) → Inshalasi Nebulizer
4. 2cc Flumicil ½ (antihistamin)
5. Vicilin 250 mg/IV (antibiotik)
6. Sanmol (anti inflamasi)

2. Analisa Data

Data yang ditemukan dari pemeriksaan fisik dan observasi pada klien An. I yaitu klien demam 6 hari sebelum masuk rumah sakit, suhu tubuh klien 38 derajat celsius, tidak nafsu makan, berat badan klien menurun 1 kg, dari 8 kg menjadi 7 kg, hasil laboratorium, klien sesak, terpasang O² 3 liter/menit, klien batuk berdahak, aktivitas klien dibantu orang tuanya.

Masalah yang diperoleh pada saat pengkajian pada klien An. I yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas, dilihat dari pengkajian klien bahwa klien mengalami batuk yang cukup lama karena sistem imun pada

bayi yang berusia 8 bulan belum bekerja sempurna dan menyebabkan proses penyembuhan menjadi lambat karena sistem tidak bekerja secara sempurna untuk melawan infeksi bakteri atau virus dalam tubuh.

Menurut teori Wijayaningsih (2013) tanda dan gejala ISPA berupa demam, sering tampak sebagai tanda infeksi pertama, paling sering terjadi pada usia 6 bulan-3tahun dengan suhu mencapai 39,5-40,5 derajat celsius bahkan dengan infeksi ringan. Tanda dan gejala lain yaitu anoreksia merupakan hal yang umum disertai dengan penyakit masa kanak-kanak sering kali merupakan bukti awal dari penyakit.

Muntah merupakan suatu reflek yang tidak dapat dikontrol untuk mengeluarkan isi lambung dengan paksa melalui mulut, batuk merupakan gambaran umum penyakit pernapasan, dapat menjadi bukti hanya selama fase akut.

Menurut Meadow dan Simon (2005) ISPA pada umumnya infeksi pertama yang menyerang pada bayi karena kekebalan tubuh yang dialami bayi belum terbentuk sempurna sehingga saat sistem imun menurun dan proses ISPA semakin lama penyembuhannya karena setelah terpapar virus ISPA sehingga dibutuhkan sistem pertahanan yang efektif dan efisien dari

saluran pernapasan. Ketahanan saluran pernapasan terhadap infeksi maupun partikel dan gas yang ada di udara sangat tergantung pada 3 unsur alamiah yang selalu terdapat pada orang sehat, yaitu: utuhnya epitel mukosa dan gerak mukosilia, makroag alveoli dan antibody. Menurut peneliti tidak adanya kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh serta hipertermi.

3. Diagnosa Keperawatan

Matriks 7. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan	
Ketidakefektifan bersihan jalan napas tidak efektif	Diagnosa ini ditemukan pada tinjauan kasus dan tinjauan teori karena didapatkan data klien An. I mengalami sesak napas dengan RR 50x/m, penumpukan sekret, batuk dan demam
Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Diagnosa ini ditemukan pada tinjauan kasus serta tinjauan teori karena didapatkan bahwa data klien An. I mengalami mual serta muntah 2x/hari, nafsu makan menurun yang biasa 3x/hari dengan porsi ½ porsi bubur tim habis menjadi 1x/hari dengan porsi ¼ porsi saja, penurunan berat badan 1 kg
Hipertermi	Diagnosa ini ditemukan pada tinjauan kasus serta tinjauan teori karena didapatkan bahwa data klien An. I mengalami demam selama 6hari dan suhu 38 derajat celsius.

Menurut peneliti tidak adanya kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori yaitu sama adanya diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh serta

hipertermi. Ada juga beberapa diagnosa yang tidak dicantumkan karena tidak adanya data yang menunjang untuk diangkat menjadi diagnosa.

4. Perencanaan Keperawatan

Matriks 8. Perencanaan Keperawatan

Dx Keperawatan (Tujuan dan Kriteria Hasil)	Perencanaan	Rasional
An. I		
Ketidakefektifan bersihan jalan napas. Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien dapat mempertahankan jalan napas yang efektif. Kriteria hasil : Mendemostrasikan batuk efektif dan suara napas yang	1. Dengan memantau TTV. 2. Status oksigen klien. 3. Lakukan fisioterapi dada (teknik <i>clapping</i> dan <i>vibration</i>). 4. Ajarkan teknik batuk efektif.	1. Memastikan tanda-tanda vital dalam batas normal. 2. Penurunan status oksigen klien dapat menimbulkan kekurangan oksigen dan dapat menyebabkan hipoksia. 3. Teknik <i>clapping</i> dapat membantu pengeluaran sekret dari paru-paru atau trakea untuk mempertahankan dan

bersih, tidak ada sianosis dan dsypeneu; menunjukkan jalan napas yang paten; Mampu mengidentifikasi dan mencegah faktor yang dapat menghambat jalan napas (NIC NOC, 2015).		meningkatkan fungsi pernapasan. 4. Teknik batuk efektif bertujuan untuk pengeluaran sekret.
<p>Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien dapat mempertahankan nutrisi yang sudah baik, memperbaiki status nutrisi, mencegah masalah nutrisi, menciptakan suasana makan yang nyaman dan menyenangkan.</p> <p>Kriteria hasil : Adanya peningkatan berat badan, berat badan ideal sesuai tinggi badan, tidak ada tanda-tanda mal nutrisi, tidak ada penurunan berat badan yang berarti (NIC NOC, 2015).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada orang tua klien tentang pentingnya nutrisi bagi tubuh anak. 2. Berikan makanan dalam porsi sedikit tapi sering. 3. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian nutrisi yang tepat untuk memperbaiki status nutrisi (Kusuma, 2015). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui fungsi makanan bagi tubuh, orang tua akan termotivasi untuk memberikan makanan yang bergizi dan bernutrisi baik. 2. Untuk menggantikan cairan yang hilang pada klien. 3. Mengetahui jumlah nutrisi yang diperlukan untuk pasien.
<p>Hipertermi</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan demam menurun atau dalam batas normal yaitu 36,5-37,5 derajat celsius.</p> <p>Kriteria hasil : Suhu tubuh dalam rentang normal, nadi dan RR dalam rentang normal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu sesering mungkin. 2. Monitor TTV. 3. Lakukan kompres hangat. 4. Kolaborasi pemberian obat anti piretik. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui suhu dalam batas normal. 2. Mengetahui tanda-tanda vital dalam batas normal. 3. Untuk menurunkan suhu tubuh menjadi normal. 4. Obat yang menekan gejala seperti demam.

Intervensi yang dibuat oleh peneliti bahwa masalah prioritas masalah pada An. I yaitu bersihan jalan napas berhubungan dengan bronkopasme: peningkatan produksi sputum, masalah prioritas bersihan jalan napas ini diangkat oleh peneliti karena penyebab terjadinya ISPA adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Maka peneliti memfokuskan untuk mengatasi diagnosa tersebut dengan tujuan dan kriteria hasil serta intervensi untuk kasus An. I peneliti menunjuk sesuai referensi.

Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh intervensi yang dapat dilakukan terhadap diagnosa ini adalah monitor *intake ouput*, menyarankan makan sedikit tapi sering,

kolaborasi dengan ahli gizi dan tujuan dan kriteria hasil menunjuk sesuai referensi. Hipertermi intervensi yang dapat dilakukan terhadap diagnosa ini adalah dengan monitor suhu tubuh sesring mungkin, monitor TTV, Lakukan kompres hangat dan kolaborasi pemberian obat anti piretik dan tujuan dan kriteria hasil menunjuk sesuai referensi. Menurut Nic Noc (2015) diagnosa keperawatan yang dapat ditegakan pada kasus ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan bronkopasme: peningkatan produksi sputum.

Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat dinyatakan bahwa masalah keperawatan yang

utama harus diatasi yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan bronkopasme: peningkatan produksi sputum, prioritas masalah keperawatan pada An. I ini dinyatakan memiliki persamaan di teori begitupun penetapan dalam tujuan, kriteria hasil dan intervensi memiliki persamaan. Berdasarkan kasus penelitian sesuai dengan tinjauan teori dan tinjauan kasus yaitu adanya ketidakefektifan bersihan jalan napas, gangguan keseimbangan cairan serta hipertermi yang dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan matriks di atas. Adapun beberapa diagnosa yang tidak diangkat karena data tidak sesuai dengan data kasus.

5. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An. I yang memiliki tiga diagnosa keperawatan adalah dengan melaksanakan intervensi yang telah ditetapkan pada masing-masing diagnosa keperawatan tersebut di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas. Implementasi yang dapat dilakukan terhadap diagnosa ini adalah memonitor TTV dengan rasional Memastikan tanda-tanda vital dalam batas normal, memonitor status oksigen dengan rasional mengetahui frekuensi napas dalam batas normal, melakukan teknik *clapping* atau *vibration* dengan rasional mempertahankan jalan napas.
2. Gangguan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh. Implementasi yang dapat dilakukan terhadap diagnosa ini adalah menyarankan makan sedikit tapi sering dengan rasional agar gizi klien terpenuhi, kolaborasi dengan ahli gizi dengan rasional untuk mengetahui jumlah nutrisi yang diperlukan untuk pasien.
3. Hipertermi. Implementasi yang dapat dilakukan terhadap diagnosa ini adalah dengan memonitor suhu tubuh sesering mungkin dengan rasional untuk mengetahui suhu dalam batas normal, melakukan kompres hangat dengan rasional Untuk menurunkan suhu tubuh menjadi normal dan melakukan kolaborasi pemberian obat anti piretik dengan rasional obat yang menekan gejala seperti demam.

Dalam melaksanakan pelaksanaan asuhan keperawatan, ada beberapa faktor yang menyebabkan semua rencana tindakan dapat dilaksanakan dengan baik, yaitu antara lain: adanya kerja sama yang baik dari perawat maupun dokter serta tenaga kesehatan lainnya, tersedianya sarana dan prasarana di ruangan yang menunjang dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Pada diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan ISPA tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan melakukan fisioterapi dada (teknik *clapping* dan *vibration*). *Clapping* adalah pukulan kuat bukan berarti sekuat-kuatnya, pada dinding dada dan punggung dengan tangan dibentuk seperti mangkuk bertujuan secara mekanik dapat melepaskan sekret yang melekat pada dinding brokus (Smith and Johnson, 1999), sedangkan *vibration* adalah getaran kuat secara serial oleh tangan pelaksana yang diletakan datar pada dinding dada klien, dilakukan setelah *clapping* untuk turbelensi udara ekspirasi dan melepaskan mukus yang kental (Abel, 2007).

Teknik *clapping* dan *vibration* adalah tindakan mandiri perawat yang diberikan kepada klien dengan gangguan pernapasan. *Clapping* dan *vibration* bertujuan untuk membersihkan dan mempertahankan kepatenan jalan napas. Dalam hal ini sputum sputum diliat dari tidak ada nya lendir yang keluar setelah batuk efektif yang diberikan setelah dilakukan *clapping* dan *vibration*. (Andi Muh. Faisal, 2020).

Melakukan fisioterapi dada dengan melakukan postural drainase, perkusi dan vibrasi. Pertama melakukan postural drainase dengan menginstrusikan kepada pasien untuk miring ke kiri karena akan dilakukan postural drainase lobus kanan, miring ke kiri dengan tubuh bagian belakang kanan diganjal dengan bantal. Posisi ini diatur selama 10 menit. Selanjutnya melakukan perkusi diarea drainase dengan kedua tangan pelaksana membentuk mangkok kemudian menepuk dada, perkusi dilakukan 1-2 menit. Terakhir dilakukan vibrasi dengan meletakkan satu tangan menghadap kebawah pada daerah drainase kemudian satu tangan di atas tangan yang lain dengan jari-jari menempel bersama dengan posisi tangan

ekstensi. Menganjurkan pasien menarik napas dan mengeluarkan napas secara lambat. Kemudian getarkan tangan dengan menggunakan tumit tangan ke arah bawah. Vibrasi ini dilakukan 5 kali ekspirasi pada segmen paru. Menganjurkan pasien batuk dan mengeluarkan sekret. Kemudian berikan air untuk kumur-kumur dan air hangat untuk minum (Sigalingging, 2013).

Menurut Divia Azham Barka (2018) teknik *clapping* dada dengan menggunakan dua atau tiga jari, tujuan dari teknik *clapping* ini adalah jalan napas bersih, secara mekanik dapat melepaskan sekret yang melekat pada dinding dada bronkus dan mempertahankan fungsi otot-otot pernapasan. Kemudian klien dianjurkan minum air hangat atau pemberian ASI guna mengurangi kekentalan dahak melalui proses induksi yang menyebabkan arteri pada area sekitar leher vasodilatasi dan mempermudah cairan dalam pembuluh darah dapat diikat oleh sekret dan mucus.

Menurut Rudiansyah (2017) implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana intervensi yang telah dibuat untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dilakukan setelah rencana intervensi disusun dan ditinjau sebagai nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. SOP teknik *clapping* dan vibrasi: *clapping* dan *vibration* merupakan tindakan penepukan dada depan atau punggung dan memberikan getaran (vibrasi) tangan pada daerah tersebut yang dilakukan pada saat pasien ekspirasi.

Alat dan bahan yang digunakan adalah pot sputum berisi desinfektan, kertas *tissue*, dua balok tempat tidur (untuk drainase postural), satu bantal (untuk drainase postural), stetoskop, handuk kecil. Prosedur kerjanya yaitu dengan cara mengatur posisi sesuai dengan drainase postural, lakukan *clapping* atau vibrasi pada : seluruh lebar bahu atau meluas beberapa jari ke klavikula apabila daerah paru yang perlu di *clapping* atau vibrasi adalah daerah bronkus apical, lebar bahu masing-masing sisi apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah bronkus posterior, dada depan di bawah

klavikula, apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah bronkus anterior, anterior dan lateral dada kanan dan lipat ketiak sampai mid-anterior dada apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah lobus tengah (bronkus lateral dan medial, lipat ketiak kiri sampai mid-anterior dada apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah bronkus superior dan inferior, sepertiga bawah costae posterior kedua sisi, apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah bronkus apical, sepertiga bawah costae posterior kedua sisi, apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah bronkus medial, sepertiga bawah costae posterior kanan, apabila yang akan di *clapping* dan vibrasi adalah daerah bronkus lateral, sepertiga bawah costae posterior kedua sisi, apabila yang akan di *clapping* dan *vibration* adalah daerah bronkus posterior, lakukan *clapping* dan vibrasi selama kurang lebih 1 menit Setelah dilakukan tindakan drainase postural, *clapping* dan vibrasi, dapat dilakukan tindakan penghisapan lendir, lakukan auskultasi pada daerah paru yang dilakukan tindakan drainase postural, *clapping* dan vibrasi, rapikan keadaan pasien, bereskan peralatan dan kembalikan pada tempat semula. Sampaikan pada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, cuci tangan setelah prosedur dilakukan. Dokumentasi mencatat tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan, mencatat hasil pengkajian sebelum, selama dan setelah tindakan prosedur, mencatat hasil observasi klien selama dan setelah tindakan, mencatat sputum/sekret dan karakteristiknya (jumlah, konsistensi, dan warnanya).

6. Evaluasi

Pada tinjauan pustaka evaluasi belum dapat dilaksanakan karena merupakan kasus semu, sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dapat dilakukan karena keadaan pasien dan masalahnya secara langsung. Menurut Andi Muh. Faisal tentang fisioterapi dengan teknik *clapping* dan *vibration* pada tahun (2020) Teknik *clapping* dan *vibration* efektif meningkatkan bersihan jalan napas dengan hasil ($p=0,000$) dan efektif untuk indikator bersihan jalan napas, yaitu penurunan frekuensi pernapasan ($p=0,031$), penurunan produksi

sputum ($p=0,000$) dan ronchi ($p=0,001$), sehingga kesimpulannya teknik *clapping* dan vibrasi ini efektif meningkatkan bersihan jalan napas pada klien yang mengalami ISPA. Menurut Hesti Putri Rozana tentang fisioterapi dada dengan teknik vibrasi pada tahun (2017) Teknik vibrasi efektif untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak ISPA. Teknik ini dapat dilakukan kapan saja dan baik karena tidak memiliki efek samping. Menurut Divia Azham Barka (2018) hasil yang didapatkan dari implementasi selama 3 hari dilakukannya teknik *clapping* didapatkan bahwa klien telah mengalami pencapaian kriteria hasil yaitu tidak adanya keluhan sesak dibuktikan dengan adanya frekuensi pernapasan dalam bentang normal, sputum keluar, tidak adanya batuk.

Kesimpulan

Pengkajian ditemukan berdasarkan wawancara dengan ibu klien yang mengatakan bahwa anaknya mengalami demam sudah 6 hari, sesak napas sudah 4 hari, batuk berdahak, adanya sekret berlebih, mual muntah, serta BAB dan BAK tidak teratur. Adapun pengkajian terdapat berbagai pemeriksaan yaitu: riwayat keperawatan, riwayat penyakit sekarang, dahulu serta keluarga, perubahan pola kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan medis. Berdasarkan data yang didapatkan persamaan bahwa kasus klien An. I mempunyai data yang sama dengan tinjauan teori.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada An. I ada 3 yaitu: ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan bronkopasme: peningkatan produksi sputum, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan *intake* yang tidak adekuat, Hipertemi berhubungan dengan proses infeksi. Perencanaan keperawatan dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien yang didapatkan dari data informasi klien. Penentuan tujuan, kriteria hasil dan intervensi disesuaikan dengan rujukan referensi yang tersedia. Fokus perawatan klien adalah mempertahankan jalan napas yang efektif, asupan nutrisi serta suhu dalam batas normal.

Implementasi yang disusun berdasarkan intervensi yang ditetapkan pada masing-masing diagnosa yang terdapat pada klien. Pada diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan ISPA tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan melakukan fisioterapi dada (teknik *clapping* dan vibrasi). *Clapping* adalah pukulan kuat bukan berarti sekuat-kuatnya, pada dinding dada dan punggung dengan tangan dibentuk seperti mangkuk bertujuan secara mekanik dapat melepaskan sekret yang melekat pada dinding brokus (Smith and Johnson, 1999). Sedangkan *vibration* adalah getaran kuat secara serial oleh tangan pelaksana yang diletakan datar pada dinding dada klien, dilakukan setelah *clapping* untuk turbelensi udara ekspirasi dan melepaskan mukus yang kental (Abel, 2007). Penetapan evaluasi keperawatan dibuat berdasarkan tujuan dan kriteria hasil sebagai harapan dan indikator dari diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien.

Saran

Bagi perawat diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami bersihan jalan napas.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2000. *Informasi tentang ISPA pada Balita*. Jakarta: Pusat Kesehatan Masyarakat Depkes RI.
- Depkes RI. 2012. *Buletin Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita Jakarta*: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Dinas Kesehatan Pemerintahan Indonesia
- Dr. Adelyn Jaclyn. 2017. Dipetik April 27, 2020, dari Bahaya ISPA Terhadap Tumbuh Kembang Anak: <https://ultramimi.com/knowledge/detail/bahaya-ispa-terhadap-tumbuh-kembang-anak>
- Dr. Gisheila Ruth Anggitha. 2018. Dipetik April 27, 2020, dari *Patofisiologi Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)*: <https://www.alomedika.com/penyakit/teli>

*nga-hidung-
tenggorokan/ispa/patofisiologi*

- Dr. Henny CL, SpP. 2018. Dipetik April 27, 2020, dari Apa Itu ISPA? : <https://klinikrespirasimalang.com/news/1883-apa-itu-ispa>
- Dr. Suparyanto, M.Kes. 2013. Dipetik Mei 10, 2020, dari Sekilas Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA): <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2013/05/sekilas-tentang-infeksi-saluran.html>
- Dr. Tjin Willy. (t.thn.). Dipetik April 27, 2020, dari ISPA Alodokter: <https://www.alodokter.com/ispa>
- Erma Zatwiga Puspitaningtyas. (t.thn.). Diambil kembali dari ISPA: <http://repo.stikesicmejbg.ac.id/156/1/ERMA%20ZATWIGA%20P%20%2814121015%29.pdf>
- Fillacano, Rahmayatul. (2013). Hubungan Lingkungan dalam Rumah Terhadap ISPA pada Balita di Kelurahan Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2013, Unpublished *Skripsi*, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Hartaty Fathsaf. (2013, September 21). Dipetik Mei 7, 2020, dari Triangulasi Dalam Penelitian Kualitatif: http://hartatyfatshaf.blogspot.com/2013/09/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif_21.html
- Hesti Putri Rozana. (2017). Dipetik April 03, 2020, dari Upaya Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak dengan ISPA: <http://eprints.ums.ac.id/52384/2/publikasi%20ilmiah.pdf>
- Hockenberry, Marilyn J., and David Wilson (ed). 2013. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. United States of America: Mosby Elsevier
- Kementerian Kesehatan RI (2013). Pusat Data dan Informasi. *Riset Kesehatan Dasar*
- M. Reza Sulaiman. (2019, Juli 31). Dipetik Mei 11, 2020, dari 900 Ribu Warga DKI Jakarta Terserang ISPA, Dampak Polusi Udara?: <https://www.suara.com/health/2019/07/31/112749/900-ribu-warga-dki-jakarta-terserang-ispa-dampak-polusi-udara>
- Muttaqin, Arif.(2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Muttaqin, Arif. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nanda. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC
- Porth, Carol. (2011). *Essentials of Pathophysiology : Concepts of Altered Health States 3*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Roseli, U. 2008. *Pedoman Pijat Bayi Prematur & Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: Tribus Agriwidya
- Sigalingging. (2013). *Buku Panduan Laboratorium: Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
- Tesini, BL (2020) *Coronavirus and Acute Respiratory Syndrome* (Covid-19, MERS, and SARS)
- WHO. (2015). *Penanganan ISPA Pada Anak Di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*
- Wijayaningsih, K. S. (2013). *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wulandari D & Purnamasari L. 2015. *Kajian Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. *Indonesian Journal on Medicin Science*. Vol: 2 No:2