

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK ISPA : BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DISERTAI AIR
HANGAT**

Clarisa Tarno Putri¹, Endang Zulaicha Susilaningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: clarisatarno@gmail.com

ABSTRAK

ISPA sering menyerang anak yang dapat menyebabkan kematian. Masalah yang sering terjadi pada ISPA adalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang menyebabkan pasien susah bernafas. Salah satu tindakan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu fisioterapi dada disertai minum air hangat. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak ISPA dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien anak usia 3 tahun 7 bulan dengan diagnosis medis ISPA diruang Cempaka 1 RSUD Karanganyar. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi. Tindakan keperawatan berupa intervensi fisioterapi dada disertai minum air hangat dilakukan selama 10-15 menit pada pagi hari dilakukan selama 3 hari. Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat hari pertama sebelum intervensi terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, retraksi dinding dada, pernafasan cuping hidung, dan sputum tidak keluar. Setelah intervensi fisioterapi dada disertai minum air hangat hari ketiga didapatkan data suara nafas tambahan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan sputum keluar bercampur ludah. Rekomendasi terapi fisioterapi dada disertai minum air hangat disarankan diberikan pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif.

Kata kunci : ISPA, Fisioterapi dada, Ronkhi.

Daftar Pustaka: 28 (2013-2020)

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH ACUTE RESPIRATORY
INFECTION (ARI): INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE USING THE
INTERVENTION OF CHEST PHYSIOTHERAPY AND WARM WATER**

Clarisa Tarno Putri¹, Endang Zulaicha Susilaningsih²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

Email: clarisatarno@gmail.com

ABSTRACT

Acute respiratory infection (ARI) often attacks children that cause death. The most common problem with ARI is ineffective airway clearance which causes the patient to have difficulty breathing. An ineffective airway clearance measure is chest physiotherapy accompanied by drinking warm water. The purpose of the case study was to describe nursing care for children with ARI in overcoming ineffective airway clearance.

The type of research was descriptive with a case study method. The subject was one child patient aged three (3) years 7 months with a medical diagnosis of ARI in the Cempaka 1 room of Karanganyar Hospital. The instrument used an observation sheet. Nursing actions of chest physiotherapy intervention accompanied by drinking warm water for 10-15 minutes in the morning for three (3) days. The study indicated additional breath sounds of crackles in the right upper lobe and left anterior upper lobe, chest wall retractions, nostril breathing, and sputum that did not come out on the first day of pre-intervention. Post-chest physiotherapy intervention accompanied by drinking warm water, additional breath sounds, no chest wall retraction, no nostril breathing, and sputum came out mixed with saliva on the third day. Recommendation: chest physiotherapy therapy accompanied by warm water drinking is recommended for children with ineffective airway clearance.

Keywords: ARI, chest physiotherapy, rhonchi

Bibliography: 28 (2013-2020)

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH
Bambang A Syukur, M.Pd.
HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas melalui dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah). Infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA mengenai struktur saluran diatas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagaian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Kemenkes RI, 2019). Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit berbahaya dan bahkan cenderung dapat menjadi epidemi serta pandemi. Penyebaran dari penyakit yang satu ini dapat dengan mudah menular melalui droplet atau cairan yang dihasilkan dari batuk dan bersin (WHO, 2020).

WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 menyatakan angka kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita dan anak-anak di dunia antara 15-20%, angka kejadian ISPA di negara berkembang mencapai 0,29%,

menyebabkan kematian mencapai 151 juta pertahun (Padila, 2019). Berdasarkan prevalensi ISPA di Indonesia telah mencapai 25% kasus dengan rentang kejadian sekitar 17,5-41,4% dengan 16 provinsi. Pada tahun 2015 tercatat kasus pada anak balita sebanyak 11.326 kasus (22,94%), kemudian pada tahun 2016 kasus ISPA pada anak balita meningkat menjadi 13.384 (27,11%) (Siregar, 2019). Di Indonesia mengalami peningkatan penyakit ISPA tertinggi yaitu Papua (10,0%), Bengkulu (9,5%), Papua Barat (7,5%), Nusa Tenggara Timur (7,4%), Kalimantan Tengah (6,0%), Jawa Timur (5,5%), Maluku (5,4%), Banten (5,1%), Jawa Barat (4,9%), dan Jawa Tengah (4,9%). Tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan untuk penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Prevalensi ISPA pada balita dan anak di Jawa Tengah sebesar 18,7% diperkotaan 21,6% lebih tinggi dibanding di pedesaan 16,6%. Faktor resiko ISPA lebih tinggi terjadi pada balita dan anak yang bertempat

tinggal di daerah rawan banjir (Fauzi *et al*,2019).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) penyakit yang sangat sering dijumpai dengan manifestasi ringan sampai berat dan menjadi penyebab kematian paling tinggi pada anak balita. Pada pasien ISPA terjadi pengaktifan respon imun kemudian mediator menurun keaktifannya sehingga produksi sekret meningkat dan mengakibatkan ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Wong, 2021).

Proses Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) mengakibatkan demam, batuk, nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak napas, mengi, dan kesulitan bernapas. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Karakteristik dari ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah batuk, sesak, suara nafas abnormal (ronchi), penggunaan otot bantu nafas, pernafasan cuping hidung (Wulaningsih, 2018).

Penanganan ISPA dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi terdiri atas antimicrobial, bronkodilator, adrenal glukokortikoid, antialergenik, vasokonstriktor, dekongestan dan terapi non farmakologi antara lain: fisioterapi dada, minum air hangat dan memberikan oksigen (Somantri, 2020). Terapi non farmakologi fisioterapi dada merupakan tindakan untuk membantu anak/balita dalam mengeluarkan sekret yang dapat mengganggu jalan nafas balita (Putri dan Soemarno, 2019).

Fisioterapi dada berguna bagi anak yang mengalami penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Teknik (postural drainase, vibrasi, perkusi) bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas terutama pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif dengan sempurna. Pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas terjadi penumpukan sekret, dengan adanya ketiga tehnik tersebut mempermudah pengeluaran sekret, sekret menjadi lepas dari saluran pernafasan dan akhirnya dapat keluar

melalui mulut dengan adanya proses batuk pada saat dilakukan fisioterapi dada. Tujuan Fisioterapi pada penyakit paru adalah mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret (Maidartati, 2019).

Maidartati, (2014) berpendapat bahwa fisioterapi dada membantu mengatasi permasalahan bersihan jalan napas pada balita yang tidak dapat batuk efektif dengan sempurna. Penumpukan sekret pada balita akan menyebabkan masalah bersihan jalan, dengan terapi ini dapat lebih mudah membersihkan sekret dari jalan napas dengan adanya proses batuk. Minum air hangat memiliki efek dinamis, hidrostatik, dan hangat membuat sirkulasi darah terutama di area paru-paru menjadi lancar, sehingga secara fisiologis air hangat juga memiliki efek oksigenasi pada jaringan tubuh minum air hangat dapat memperlancar proses dalam pernapasan, dikarenakan pernapasan pasien membutuhkan suasana yang encer dan cair. Bersihan jalan napas adalah keadaan dimana seseorang

dapat batuk secara efektif, dan tidak terdapat akumulasi sekret (Ariasri *et al*, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Anak ISPA : Bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada disertai minum air hangat”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu anak usia balita (3-5 tahun) yang mengalami ISPA bersihan jalan nafas tidak efektif. Instrumen studi kasus ini adalah melakukan observasi pemeriksaan retraksi dinding dada, pernafasan cuping hidung, pemeriksaan sekret. Pada anak sebelum dan sesudah melakukan Tindakan fisioterapi dada diseraikan minum air hangat .

HASIL

Hasil Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 Februari 2023 Pada pukul 10.00 WIB dengan metode pengkajian autoanamnesa dan observasi

didapatkan keluhan yaitu ibu pasien mengatakan An.A usia 3 tahun 7 bulan mengalami batuk dengan dahak susah keluar sudah 12 hari dan demam 3 hari. Didapatkan hasil pengkajian yaitu RR:26x/menit, HR: 152x/menit, SPO₂: 96°, suhu: 38,5 °c , BB: 12 kg. Terdapat pernafasan cuping hidung, adanya retraksi dinding dada saat bernafas, terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior. Sedangkan pada pengkajian fisik paru didapatkan hasil inspeksi : simetris, tidak ada jejas, tidak ada benjolan, adanya tarikan dinding dada kedalam, palpasi : *vocal fremitus* kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan, perkusi : sonor seluruh lapang paru, auskultasi : terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior (dada depan kanan dan kiri atas). Pemeriksaan laboratorium darah lengkap pada tanggal 03 Februari 2023 didapatkan hasil : leukosit 14.9

ribu/ul (Nilai normal 5-14.5).

Berdasarkan data pengkajian, maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan pada An.A yaitu dengan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan anak batuk dengan dahak susah keluar, suara nafas tambahan ronkhi (D.0149) didapatkan respon data subjektif : Orangtua pasien mengatakan anaknya batuk dengan dahak susah keluar sudah 12 hari . Data objektif : pasien tampak batuk, terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat retraksi dinding dada, terdapat suara ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, HR = 152x/menit, RR = 26x/menit.

Dari studi kasus yg dilakukan didapatkan perubahan signifikan dahak dapat keluar, ronkhi menurun, pernafasan cuping hidung tidak ada, retraksi dinding dada tidak ada dengan terapi fisioterapi dada disertai minum air hangat pada pasien anak dengan ISPA dalam

Table. 4.1 Evaluasi pemberian fisioterapi dada disertai minum air

Evaluasi	Sabtu,04 Februari 2023	Minggu,05 Februari 2023	Senin,06 Februari 2023
Sputum	Belum keluar	Keluar sedikit bercampur air ludah	Keluar bercampur air ludah
Pernafasan cuping hidung	Ada pernafasan cuping hidung	Pernafasan cuping hidung menurun	Tidak ada pernafasan cuping hidung
Retraksi dinding dada	Ada retraksi dinding dada	Retraksi dinding dada menurun	Tidak ada retraksi dinding dada
Ronkhi	Ada pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior	Ada pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior	Tidak ada suara nafas tambahan
Respirasi Rate (RR)	26x/Menit	23x/Menit	24x/Menit

pemenuhan bersihan jalan nafas efektif. Dengan hasil sebelum dilakukan implementasi adanya pernafasan cuping hidung, adanya retraksi dinding dada saat bernafas, terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, setelah diberikan terapi fisioterapi dada disertai minum air hangat selama 3 hari (1 hari 1 kali pemberian terapi) didapatkan hasil sekret dapat keluar, tidak ada suara nafas tambahan ronki, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada retraksi dinding dada . Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang bermakna dalam peningkatan bersihan jalan nafas . tindakan

terapi fisioterapi dada disertai minum air hangat berfungsi membuka aliran udara pernafasan sehingga pernafasan menjadi lancar tidak ada sekret yang menghalangi jalan nafas.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sputum, pernafasan cuping hidung, respirasi rate (RR), retraksi dinding dada sebelum dan sesudah fisioterapi dada disertai minum air hangat mengalami perubahan pada hari kedua, dan pada suara nafas tambahan ronkhi terjadi perubahan yaitu terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada menjadi tidak ada.

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian awal yang dilakukan pada tanggal 4 Februari 2023 didapatkan keluhan yaitu ibu pasien mengatakan An.A usia 3 Tahun 7 Bulan mengalami batuk dengan dahak susah keluar sejak 12 hari yang lalu, dan juga demam 3 hari yang lalu. Didapatkan pengkajian yaitu: terdapat retraksi dinding dada, terdapat pernafasan cuping

hidung, pada saat diauskultasi terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, RR: 26x/menit. Sedangkan pada pengkajian fisik paru didapatkan hasil inspeksi: bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak ada benjolan, terdapat tarikan dinding dada kedalam, palpasi: *vocal fremitus* kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan, perkusi: sonor seluruh lapang paru, auskultasi: terdapat suara nafas tambahan pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior.

Sesuai dengan anatomi saluran pernafasan atas maupun bawah, ISPA memiliki gejala batuk, pilek, sakit kepala, sesak nafas, suara nafas tambahan ronkhi, penggunaan otot bantu nafas, pernafasaan cuping hidung (Pareza, 2020).

Berdasarkan fakta studi kasus teori yang sudah ada tidak ada kesenjangan bahwa awal mula gejala penyakit ISPA batuk berdahak, terdapat suara ronkhi, terdapat penggunaan otot bantu

nafas, pernafasan cuping hidung. Adanya gejala tersebut menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif yang menyumbat saluran pernafasan

Bedasarkan hasil diagnosis keperawatan sesuai dengan fokus studi kasus yang ditegakan penulis, maka dapat disusun rencana keperawatan (intervensi keperawatan). Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi, penulis mempunyai tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas efektif (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil : frekuensi nafas membaik, retraksi dinding dada menurun, pernafasan cuping hidung menurun, produksi sputum menurun, suara nafas tambahan menurun.

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan standar intervensi keperawatan (SIKI) Fisioterapi dada (I.01004) Observasi: monitor pola nafas, monitor bunyi nafas. Teraupetik: fisioterapi dada postural drainage

sesuai dengan letak sekret yang menumpuk, lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit, lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersama ekspirasi melalui mulut, anjurkan minum air putih hangat setelah fisioterapi dada. Kolaborasi: anjurkan asupan cairan 1200ml/hari, pemberian bronkodilator. implementasi pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi yang akan dilakukan selama 3 hari dan dimulai pada Sabtu 04 Februari 2023, pukul 10.00 WIB.

Pada hari pertama yaitu Sabtu, 04 Februari 2023 pukul 10.00 WIB dilakukan memonitor pola nafas pada An.A didapatkan data subjektif: ibu dari An.A mengatakan bahwa anaknya batuk dengan dahak tidak keluar sudah 12 hari yang lalu, data objektif: pasien sering batuk berusaha mengeluarkan dahak, terdapat retraksi dinding dada saat bernafas, dan terdapat pernafasan cuping hidung.

Selanjutnya memonitor bunyi nafas didapatkan data subjektif: ibu pasien mengatakan ketika bernafas terdengar bunyi grok grok, data objektif: saat di auskultasi didapatkan hasil ada suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, RR: 26x/menit. Pukul 10.20 WIB memonitor sputum didapatkan respon data subjektif: ibu pasien mengatakan bahwa sputum belum dapat keluar, anak batuk sering namun tidak mengeluarkan sputum, data objektif: pasien batuk sering dengan dahak belum dapat keluar. Setelah memonitor sputum pasien diposisikan semi fowler didapatkan respon subjektif: pasien mengikuti arahan untuk diposisikan semi fowler dengan duduk bersandar dengan bantal, pasien mengatakan nyaman dan merasa lebih rileks saat diposisikan semi fowler. Selanjutnya pada pukul 10.30 perawat melakukan fisioterapi dada dengan mengauskultasi semua sekmen

paru paru didapatkan hasil terdapat suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior. Data subjektif : bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada pertama postural drainage, karna ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior pasien diposisikan bersandar dengan sudut 45°, setelah diposisikan dilanjutkan dengan perkusi dengan cara menepuk pada area dada yang ditujukan kanan dan kiri atas depan yang bertujuan untuk mengalirkan dahak keluar, tepukan dilakukan selama 3 menit . Setelah dilakukan perkusi dilanjutkan dengan vibrasi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior dengan cara meminta anak untuk bernafas dengan panjang pada saat exhalasi lakukan vibrasi dengan cara menggetarkan tangan dilakukan selama 3-4 kali pada setiap daerah. Data objektif: didapatkan hasil setelah dilakukan fisioterapi dada diauskultasi kembali masih

terdengar suara ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, dengan sputum belum keluar. Pada pukul 13.00 WIB melakukan pemberian nebulizer didapatkan hasil saat dilakukan nebulizer anak tenang dan mengikuti arahan dari perawat, data subjektif : ibu pasien mengatakan saat dinebulizer anak merasa pernafasan terasa lebih nyaman, data objektif: pasien nyaman saat dilakukan nebulizer, retraksi dinding dada masih ada namun sudah berkurang setelah dilakukan nebulizer, dilakukan pemeriksaan frekuensi pernafasan didapatkan hasil : 24x/menit setelah dilakukan nebulizer.

Pada hari kedua yaitu Minggu, 05 Februari 2023 pukul 08.00 WIB dilakukan memonitor pola nafas pada An.A didapatkan respon data subjektif: ibu dari An.A mengatakan bahwa anaknya batuk sering dengan dahak sudah keluar sedikit, data objektif: didapatkan pasien batuk sering dengan dahak sudah keluar sedikit bercampur dengan air

ludah, retraksi dinding dada masih ada namun sudah berkurang, dan masih terdapat pernafasan cuping hidung. Selanjutnya memonitor bunyi nafas didapatkan data subjektif: ibu pasien mengatakan bunyi grok grok masih terdengar namun sudah berkurang saat bernafas, data objektif: saat diauskultasi masih ada suara nafas tambahan ronkhi pada lobus atas dextra anterior dan lobus atas sinistra anterior, RR: 23x/menit. Memonitor sputum pasien pukul 09.00 WIB didapatkan respon data subjektif: ibu pasien mengatakan bahwa sputum sudah dapat keluar sedikit bercampur dengan ludah, anak batuk sering, data objektif: pasien batuk sering dengan dahak keluar bercampur dengan air ludah, sputum berwarna putih. Melakukan fisioterapi dada pukul 10.00 WIB data subjektif: bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada, data objektif: pasien lebih nyaman setelah dilakukan fisioterapi dada, masih terdengar ronkhi pada lobus atas dextra anterior

dan lobus atas sinistra anterior. Pada hari ketiga yaitu Senin, 06 Februari 2023 pukul 10.00 WIB dilakukan memonitor pola nafas pada An.A didapatkan respon data subjektif: ibu dari An.A mengatakan bahwa anaknya batuk jarang, data objektif: pasien batuk jarang dengan dahak sudah keluar bercampur dengan air ludah pada saat pemeriksaan sudah tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada pernafasan cuping hidung. Selanjutnya memonitor bunyi nafas didapatkan data subjektif: ibu pasien mengatakan sudah tidak ada bunyi grok grok saat bernafas. Data objektif: saat diauskultasi tidak ada suara nafas tambahan ronkhi, RR:24x/menit. Memonitor sputum respon pasien data subjektif: ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sudah dapat mengeluarkan dahak dan batuk berkurang. Data objektif: pasien batuk jarang dengan dahak sudah keluar bercampur dengan air ludah, sputum berwarna putih. Selanjutnya pada pukul 10.15

pasien melakukan fisioterapi dada respon pasien data subjektif: pasien mengatakan nyaman dan dapat ternafas dengan lega, data objektif : tidak terdengar suara nafas tambahan ronkhi, sputum keluar bercampur dengan air ludah, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada pernafasan cuping hidung berkurang, dan RR: 24x/menit. Setelah fisioterapi dada anak diminta untuk minum air putih hangat sebanyak 250 ml data subjektif: anak mengatakan mau untuk minum air hangat, data objektif; anak mengatakan hangat terasa nyaman.

Berdasarkan evaluasi keperawatan selama 3 hari terdapat perubahan retraksi dinding dada, pernafasan cuping hidung, suara nafas tambahan ronkhi dan sputum.

Dari hasil studi kasus dan teori yang sudah ada tindakan fisioterapi dada efektif dapat digunakan untuk pasien anak ISPA dalam pemenuhan kebutuhan bersihan jalan nafas karena dapat membantu mengeluarkan sputum dan membuat pola nafas menjadi teratur.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada anak ISPA dalam pemenuhan bersihan jalan nafas efektif berhubungan dengan adanya sekresi yang tertahan dibuktikan dengan adanya retraksi dinding dada, terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat suara nafas tambahan ronki, secret susah keluar dengan pemerian terapi fisioterapi dada disertai minum air hangat dilakukan selama 3 hari 1 kali sehari dengan waktu dipagi hari selama 15 menit efektif mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami ISPA.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kinerja, baik dengan tim kesehatan maupun dengan lainnya sehingga dapat meningkatkan kesembuhan pasien terutama pada pasien anak yang mengalami ISPA.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai informasi dalam penelitian selanjutnya pada pemberian asuhan keperawatan anak

balita yang mengalami ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

3. Bagi Klien dan Keluarga Klien

Pasien dan keluarga pasien mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang penanganan masalah ISPA pada anak selama perawatan di rumah sakit.

4. Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan memberikan terapi non farmakologi fisioterapi dada disertai minum air hangat.

DAFTAR PUSTAKA

Aryayuni, C & Siregar, T. 2015. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernafasan Di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari* Vol.2 No.2. Jakarta: S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional.

Siregar, R. P. (2018). Analisis Pengaruh Motivasi Kerja, Komitmen Organisasi dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Gudang Snack Semarang).

Fitria, N, C. Sarifah, S. Wardani, K, I. 2017. Buku Keterampilan Kebutuhan Dasar Manusia (KDM) Skill Lab II. Jasmine: Sukoharjo.

Hidayat, A, A. Musrifatul, U. 2014. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Buku 2, Edisi 2. Salemba Medika: Jakarta.

Kemenkes RI. 2012. Riset Kesehatan Dasar Survei Demografi Kesehatan 2012

Maidartati. 2014. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas Di Pukesmas Moch. Ramdhan Bandung. *Jurnal ilmu*

- keperawatan vol.11 No. 1.
Bandung: Fakultas
Keperawatan Universitas BSI.
- Rosyidin, Kholid. 2013. Prosedur
Praktik Keperawatan Jilid 1.
CV. Trans Info Media: Jakarta
- Halimah. 2019. Kondisi Lingkungan
Rumah Pada Balita Penderita
Infeksi Saluran Pernafasan
Akut (ISPA) di Desa Teke
Kecamatan Palibelo
Kabupaten Bima Tahun 2019.
- Jalil, R. 2018. Faktor-Faktor Yang
Berhubungan Dengan
Kejadian Ispa Pada Balita Di
Wilayah Kerja Puskesmas
Kabangka Kecamatan
Kabangka Kabupaten Muna.
- Jayanti, D. 2018. Pengaruh
Lingkungan Rumah Terhadap
ISPA Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Tanjung Haloban
Kabupaten Labuhan Batu
Tahun 2017.
- Wahyuningsih, S., Raodhah, S.,
Basri, S., & Kunci, K. (2014).
Infeksi Saluran Pernafasan
Akut (ISPA) pada Balita di
Wilayah Pesisir Desa Kore
Kecamatan Sanggar
Kabupaten Bima.
- Kunoli, F. J. 2013. Epidemiologi
Penyakit Menular (A. W.
Arrasyid, ed.). Jakarta: CV.
Trans Info Media.
- Wijayaningsih, K. S. (2013). Standar
Asuhan Keperawatan.
Jakarta: TIM
- Puspasari, S. F. A. (2019). Asuhan
Keperawatan Pada Pasien
Dengan Gangguan Sistem
Pernafasan. Yogyakarta:
PT.Pustaka Baru.
- Titus, D., & Kupang, U. (2019).
Asuhan Keperawatan Pada
Tn. A.D Dengan Pneumonia
Di Ruang Cendana Rumah
Sakit Bhayangkara Drs. Titus
Ully Kupang.