

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Laelatul., Rusmariana, Aida & Pratomo, Ovin Sidi. (2023). Penerapan Pemberian Terapi Inhalasi Nebulizer terhadap Bersihan Jalan Nafas pada Anak dengan Bronkopneumonia di RSUD Bendan Kota Pekalongan. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS Volume 6, 18 Oktober 2023
- Aslinda., Akbar, Muh., Mahmud, Ratna & Samiun, Zulfia. (2022). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer pada Anak dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. Jurnal Mitrasehat, Volume XII Nomor 2, November 2022
- Dewi, S.U., & Oktavia, D.V. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dalam Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Anak dengan ISPA. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i23341>
- Fidela Asa, JJ. (2023). ISPA pada Anak yang Harus Orangtua Waspadai. Jakarta: Elementa Media. https://books.google.co.id/books?id=P9y-EAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=buku+ispa+pada+anak+pdf&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Herawati, A.T., Megawati, S.W., Anggraeni, V.J., Kartadarma, S., Kandanisa, A & Astuti, N.L.B. (2023). Optimalisasi Peran Ibu dalam Pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Anggota Keluarga di Musim Hujan. Jurnal Abdimas (Journal of Community Service): Sasambo, Vol. 5 , No. 2, Mei 2023. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1015>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2019). Rekomendasi Terapi Inhalasi pada Anak. Edisi I
- Iskandar, Siska., Utami, Rizka Wahyu., Anggriani, Joyt. (2019). Pengaruh Minyak Kayu Putih dan *Postural Drainase* terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada Balita ISPA. Riset Media Keperawatan, Vol 2 No. 1, Juni 2019
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kumalasari, Dian Novita., Devi, Ni Luh Putu Shinta., Rasmita, Dina., Hatala, Tri Nurminingsih., Widiyastuti, Neng Ratih., Torano, Fazryani Mazita., Ernawati, Dwi., Purwaningsih, Eni., Lestari, Made Pande Lilik., Deswani., Saidah, Qori'lla., Kelrey, Fathimah., Kapti, Rinik Eko., Tambunan, Dion Manta. (2023). Keperawatan Anak: Panduan Praktis untuk Perawat dan Orang Tua. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Mahfud. (2023). Industri Minyak Atsiri di Jawa Timur. Deepublish
- Meihindra, Setyawati, elly., Wijayanti, Nur., Katmini. (2021). Teori Praktis Penyakit Berbasis Kesehatan Lingkungan. Kediri: Strada Press
- Nofitria, A. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S Dengan Anggota Keluarga Menderita ISPA Di Desa Lanobake Kec. Batukara Kab. Muna. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Noviana, Lutfi Irma & Faozi, Ekan. (2023). Gambaran Terapi Inhalasi terhadap Bersihan Jalan Napas Anak dengan Pneumonia di Ruang Flamboyan 6 RS dr. Moewardi Surakarta. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2023 no.1. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/semnaskep>
- Nurani, Rai., Cahyaningsih, Henny & Kusmiati, Sri. (2024). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer pada Anak Usia Prasekolah dengan Gangguan Bersihan

- Jalan Nafas di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat: Studi Kasus. MAHESA: MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL VOLUME 4 NOMOR 2 TAHUN 2024. Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13493>
- Padila, P., Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.526>
- PPNI (2021). *Pedoman Standar Operasional Prosedur Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- Pribadi, Teguh., Novikasari, Linawati & Amelia Weni. (2021). Efektivitas Tindakan keperawatan komprehensif dengan teknik penerapan uap minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, Volume 1, No. 2. <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt/article/view/213>
- Purwanto, Budhi. (2023). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Berbasis Herbal*. Yogyakarta: D-Medika
- Rahmawati, Atika & Syahruramadhani. (2023). Efektifitas Terapi Nebulisasi untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak dengan Brokopneumonia. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, Volume 03 No. 1, 01 Mei 2023. DOI: 10.59141/comserva.v3i1.745
- Rudaykinos. (2022). *Perumisan Diagnosa Keperawatan (Dokumentasi Keperawatan sesuai SDKI, SLKI dan SIKI)*. Guepedia
- Rusdi, Ns. S.Kep. (2022). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi*. Yogyakarta: Zahir Publishing
- Saputra, M. K. F., Nasution, R. F., Rini, D. S., Sartika, D., Zulkarnaen, I., Kurniawan, H., Kristina, Y & Dompas, R. (2023). *Keperawatan Penyakit Tropis*. Global Eksekutif Teknologi
- Situmeang, Lamria. (2023). *Pencegahan dan Pengendalian ISPA*. Purbalingga: Eureka Medika Aksara.
- Soleimani, Ghulamreza., Shahri, Elham Shafiqi., Ansari, Hossein., Ganjali, Alireza & Mollazehi, Ali Akbar. (2021). Effectiveness of the Eucalyptus Inhalation on the Upper Respiratory Tract Infections of 5-15 Years Old Children. *Journal of the Internal Medicine*, Vol 27. Issue 4, Oktober 2021
- Susiami & Mubin, Mohammad Fathkhul. (2022). Peningkatan Bersihan Jalan Nafas pada Anak Balita Penderita ISPA dengan Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih di Poliklinik AKPOL Semarang. *Ners Muda*, Vol 3 No 1, April 2022. DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.7089>
- Wahyu, TA & Emah Marhamah. (2019). Penerapan Inhalasi Nebulizer untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas pada Pasien Bronkopneumonia. *Jurnal Keperawatan* Volume 5, No. 2, Juli 2019.
- Wahyuni, Nyimas Sri. (2022). Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1792/infeksi-saluran-pernapasan-atas-ispa, diakses 12 Desember 2023
- WHO. (2018). *World Health Statistics*.

- WHO. (2023). Anak usia <5 tahun dengan gejala Infeksi Saluran Pernafasan AKut (ISPA) dibawa ke fasilitas Kesehatan. https://www-who-int.translate.goog/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3147?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc. Diakses 11 Desember 2023
- Windasari 2018. Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya An.N Dengan Kasus Ispa Di Desa Lipu Masagena Kec. Basala Kab. Konawe Selatan. Jurnal Asuhan Keperawatan Pada Pasien ISPA, 1–158.
- Yuliana, Rachel Susi & Argarini, Diah. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi UAP dan Minyak Kayu putih pada Anak dengan ISPA. Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional, Vol. 1, No. 2. <http://journal.unas.ac.id/pmn/index>
- Yuliana, Rachel Susi. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Terapi Uap Air Hangat dan Minyak Kayu Putih pada An. A dan An. M dengan Diagnosa Medis ISPA di RT 03 Cimpaeun. KIAN. Universitas Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners. Jakarta
- Zaimy, Silvi., Hernawati & Fitrianti, Annisa. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu putih (Eucalypus) terhadap Pola Nafas pada Pasien Balita dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Suangai Liuk Tahun 2020. Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS>





Lampiran 1: Biodata Peneliti

Biodata Penulis

Nama : Haniva Lukma Sari
NPM : 224291517120
Tempat, Tanggal Lahir : Temanggung, 06 November 1997
Alamat : Banjarsari 02/01, Kebumen, Pringsurat, Temanggung
No. Hp aktif : 0858 7760 6842
Email aktif : hanivls06@gmail.com

Pendidikan Formal :

2004-2010 SD Negeri 1 Kebumen
2010-2013 SMP Negeri 2 Temanggung
2013-2016 SMK Negeri 2 Magelang
2016-2019 D3 Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang
2021-2023 S1 Universitas Nasional Jakarta
2023-2024 Pendidikan Profesi Ners Universitas Jakarta

Pengalaman Kerja :

2019 Petugas Entri Data Puskesmas Rejosari Pringsurat
2020 RSIA Bunda Suryatni Bogor
2020-2023 RS dr. Abdul Radjak Salemba
2023-Sekarang RS Umum Pekerja


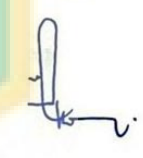



Lampiran 2: Lembar Konsultasi

Lembar Konsultasi/ Bimbingan KIAN

Nama : Haniva Lukma Sari
 NPM : 224291517120
 Program Studi : Profesi Ners
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Anak Melalui Intervensi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada An. S dan An. K Dengan Diagnosa Medis ISPA di RS Marinir Cilandak
 Dosen Pembimbing : Ns. Rizqi Nursasmita, M.Kep., Sp.Kep.An

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/ Masukan	TTD Pembimbing
1	Senin 27-11-23	Pengajuan judul KIAN: Analisis Asuhan Keperawatan Pada Agregat Snsk Usia Sekolah Dasar Dengan Pendidikan Kesehatan Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Pengetahuan Jajanan Sehat	Cari kasus yang ada diagnose sesuai dengan contoh kian	
2	Selasa 28-11-23	Pengajuan judul KIAN: Analisis Asuhan Keperawatan Anak Melalui Intervensi Terapi Uap dan Minyak Kayuputih Pada Klien Anak Dengan Diagnosa Medis ISPA di RS Marinir Cilandak	- Acc judul KIAN - Lanjut BAB I dan II	
3	Senin 11-12-2023	Pengajuan BAB I dan BAB II	- Tulisan asing cetak italic - Tambahkan jurnal di latar belakang minimal 5 jurnal - Tambahkan jurnal luar negeri	

			<ul style="list-style-type: none"> - Terapi uap minyak kayu putih ini mau dilakukan sehari berapa kali, cari sumber - Usia anak mau yang berapa tahun - Berapa suhu air panas yang digunakan, ukur dengan thermometer air - Terapi uap minyak kayu putih ini mau dilakukan sebelum atau sesudah terapi inhalasi dari dokter (cek terapi medis apakah dapat terapi inhalasi, obatnya apa saja), jangan sampai terapi uap ini berhasil karena masih ada efek dari obat inhalasi - Evaluasinya, apa yang mau dievaluasi - Siapkan SOP - Pengkajian dilakukan sebelum dan setelah terapi uap 	
--	--	--	---	--



4	Minggu 17-12-23	Revisi BAB 1 dan BAB 2	- Bisa ambil data sekalian	
5	Selasa 09-01-23	Mengajukan BAB 3	- Samakan dengan aspek yang dibuat tapi dideskripsikan - Sambil melanjutkan BAB 4 dan BAB 5	
6	Rabu 10-01-24	Revisi BAB 3 Mengajukan BAB 4	- Tambahkan jurnal penelitian dalam dan luar negeri pada pembasan - Tambahkan asumsi penulis	
7	Jum'at 11-01-24	Revisi BAB 4 Mengajukan BAB 5	- Jangan lupa tambahkan asuhan keperawatan pada lampiran	
8	Senin 15-01-24	Revisi BAB 3, 4 dan 5	- Acc sidang	

Lampiran 3: Surat Izin Penelitian dari Fakultas



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 198/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 1 (satu) halaman

Jakarta, 7 Desember 2023

Kepada Yth: Komandan Rumkital Marinir Cilandak
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Rumkital Marinir Cilandak.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui,
Dekan,



Prof. Dr. Reino Widowati, M.St.

Ka.Prodi Profesi Ners,



Ns. Naziyah, M.Kep



Lampiran 4: Surat Balasan Penelitian dari Instansi

KORPS MARINIR
RUMKITAL MARINIR CILANDAK

Nomor : B/81/XII/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Izin
Praktik KIAN

Jakarta, 29 Desember 2023

Kepada

Yth. Ka.Prodi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional

di

Jakarta

1. Berdasarkan surat Ka.Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Nomor: 198/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 7 Desember 2023 tentang Permohonan Ijin Praktik KIAN.
2. Sehubungan dengan dasar diatas, disampaikan bahwa Rumkital Marinir Cilandak menyetujui permohonan penelitian bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024 a.n. Haniva Lukma Sari NPM.224291517120 dan judul KIAN adalah "Analisis Asuhan Keperawatan Anak Melalui Intervensi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada An. S Dan An. K Dengan Diagnosa Medis ISPA Di Rumah Sakit Marinir Cilandak" dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. administrasi pembayaran penelitian paling lambat satu minggu/tujuh hari kalender sebelum penelitian mahasiswa dimulai; dan
 - b. selama melaksanakan penelitian di Rumkital Marinir Cilandak harus mengikuti protokol kesehatan.
3. Demikian disampaikan dan terima kasih atas kerjasamanya.

Komandan Rumkital Marinir Cilandak,
dr. Suoto Purnomo, Sp.B.
Kolone Laut (K) NRP 10825/P



Lampiran 5: SOP Terapi Inhalasi

SOP TERAPI INHALASI	
Pengertian	Pemberian obat dengan atau tanpa obat secara langsung ke sistem respirasi (saluran respiratori dan paru) melalui hirupan dengan menggunakan alat tertentu.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melebarkan saluran pernafasan bagian bronkus sehingga membuat keluhan seperti sesak nafas dan adanya bunyi saat saat bernafas menjadi menghilang 2. Mengurangi sesak nafas 3. Menghilangkan suara ronchi dan tidak ada tarikan dinding dada kedalam
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mesin nebulizer 2. Masker dan selang nebulizer sesuai kebutuhan 3. Obat inhalasi sesuai program 4. Cairan NaCl sebagai pengencer, jika perlu 5. Sumber oksigen, jika menggunakan mesin nebulizer 6. Sarung tangan 7. Tisu
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat 4. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi) 5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 6. Pasang sarung tangan 7. Posisikan pasien nyaman mungkin dengan posisi semi-fowler atau fowler 8. Masukkan obat kedalam chamber nebulizer 9. Hubungkan selang ke mesin nebulizer atau sumber oksigen 10. Pasang masker menutupi hidung dan mulut 11. Anjurkan untuk melakukan napas dalam saat inhalasi dilakukan 12. Mulai lakukan inhalasi dengan menyalakan mesin nebulizer atau mengalirkan oksigen 6-8 liter/menit 13. Monitor respon pasien hingga obat habis 14. Bersihkan daerah mulut dan hidung dengan tisu 15. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 16. Lepaskan sarung tangan 17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien
Daftar Pustaka	Pribadi, Teguh., Novikasari, Linawati & Amelia Weni. (2021). Efektivitas Tindakan keperawatan komprehensif dengan teknik penerapan uap minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports,

	<p>Volume 1, No. 2. https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt/article/view/213</p> <p>Wahyu, TA & Emah Marhamah. (2019). Penerapan Inhalasi Nebulizer untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas pada Pasien Bronkopneumonia. Jurnal Keperawatan Volume 5, No. 2, Juli 2019.</p> <p>PPNI (2021). Pedoman Standar Operasional Prosedur Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: PPNI</p>
--	--



Lampiran 6: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : An. S
 Hari/ Tanggal : Rabu/ 20 Desember 2023
 Jam : 10:00

PRE					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.8 °C	112x/ menit	32x/ menit	98%	7x/ menit	Ada
POST					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.7 °C	110x/ menit	30x/ menit	98%	6x/ menit	Ada

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : An. S
 Hari/ Tanggal : Kamis/ 21 Desember 2023
 Jam : 10:00

PRE					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
37 °C	108x/ menit	28x/ menit	98%	5x/ menit	Ada
POST					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.6 °C	107x/ menit	26x/ menit	98%	4x/ menit	berkurang

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : An. S
Hari/ Tanggal : Jum'at/ 22 Desember 2023
Jam : 10:00

PRE					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.5 °C	104x/ menit	25x/ menit	98%	2x/ menit	Berkurang
POST					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.4 °C	100x/ menit	22x/ menit	98%	1x/ menit	Tidak ada ronchi



LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : An. K
 Hari/ Tanggal : Senin/ 25 Desember 2023
 Jam : 10:00

PRE					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.9 °C	114x/ menit	28x/ menit	98%	9x/ menit	Ada
POST					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.6 °C	110x/ menit	26x/ menit	98%	7x/ menit	Ada

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : An. K
 Hari/ Tanggal : Selasa/ 26 Desember 2023
 Jam : 10:00

PRE					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.7 °C	112x/ menit	24x/ menit	98%	5x/ menit	Ada
POST					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.5 °C	108x/ menit	22x/ menit	98%	4x/ menit	Berkurang

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : An. K
Hari/ Tanggal : Rabu/ 27 Desember 2023
Jam : 10:00

PRE					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
37 °C	106x/ menit	22x/ menit	98%	4x/ menit	Berkurang
POST					
Suhu	Nadi	RR	Sp O2	Batuk/ Menit	Ronchi
36.8 °C	102x/ menit	20x/ menit	98%	2x/ menit	Tidak ada



Lembar 7: Asuhan Keperawatan

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengambilan data: 20 Desember 2023

1.1 Identitas

Nama Klien I	: An. S	Nama Ayah	: Tn. A
Tanggal Lahir	: 27-10-2013	Usia Ayah	: 37 tahun
Usia/ JK	: 10 tahun/ Lk	Pekerjaan Ayah	: Swasta
Nama Ibu	: Ny. A	Pekerjaan Ibu	: IRT
Usia Ibu	: 35 tahun		

1.2 Keluhan Utama

Klien mengatakan batuk berdahak.

1.3 Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu klien mengatakan, anaknya batuk berdahak sudah 3 hari dan sulit untuk dikeluarkan. Ibu mengatakan, anaknya malas untuk makan, nafsu makan anaknya juga menurun. Setiap makan, porsi makannya tidak habis dan anaknya terlihat lemas.

1.4 Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Riwayat Pre Natal

Ibu mengatakan, hamil selama 37 minggu dan An. S merupakan anak kedua. Selama hamil ibu memeriksakan kehamilannya 8x ke bidan dan 3x ke dokter kandungan. Obat yang diminum selama hamil adalah tablet penambah darah dan vitamin. selama kehamilan ibu tidak ada keluhan, keluhannya hanya waktu hamil muda sering mual muntah dan saat hamil tua pinggangnya sakit dan susah tidur.

2. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan, An. S lahir diusia kehamilan 37 minggu secara spontan di klinik bidan bersalin dibantu oleh bidan. Lahir dengan berat 2990 gr dan Panjang 49 cm. An. S langsung menangis begitu lahir.

3. Riwayat Post Natal

Ibu mengatakan, Setelah melahirkan ibu tidak ada keluhan, anak langsung menangis setelah lahir dan langsung diberikan suntikan Vit K serta Hb-0. Anak diberikan ASI sampai usia 1 tahun 6 bulan dan diusia 6 bulan, An. S sudah mendapat makanan pendamping ASI.

4. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi An. S lengkap: Hb-0, BCG, Polio 1, 2, 3, 4, DPT 1, 2,3, IPV, Campak,

5. Penyakit Waktu Kecil

Ibu mengatakan, An. S tidak ada penyakit waktu kecil

6. Pernah dirawat di RS

Ibu mengatakan An. S belum pernah dirawat di RS sebelumnya dan ini pertama kali An. S dirawat di rumah sakit

7. Riwayat Pembedahan

Ibu mengatakan, An S tidak ada Riwayat pembedahan sebelumnya atau Tindakan pembedahan

8. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan An. S tidak ada Riwayat alergi baik makanan, minuman maupun obat-obatan

9. Konsumsi Obat

Ibu mengatakan, sebelum di rawat di rumah sakit An. S tidak mengkonsumsi obat-obatan karena langsung dibawa ke rumah sakit karena sudah 3 hari tidak sembuh-sembuh batuknya

10. Riwayat Kecelakaan

Ibu mengatakan An. S tidak memiliki Riwayat kecelakaan.

1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Riwayat Penyakit yang Diturunkan

Ibu mengatakan, An. S tidak ada riwayat memiliki penyakit yang diturunkan maupun penyakit menular

2. Riwayat Penyakit Saudara Kandung

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang diturunkan pada saudara kandung An. S

3. Pola Asuh Orang Tua

Ibu klien mengatakan dalam mengurus An. S diurus bersama dengan suaminya

4. Genogram



1.6 Riwayat Sosial

1. Yang mengasuh

Ibu mengatakan saat mengasuh An. S tidak dibantu oleh baby sister dan diasuh Bersama dengan suaminya.

2. Hubungan dengan orang tua

Ibu mengatakan anaknya mamiliki hubungan yang baik dengan orang tuanya, An. S paling dekat dengan dirinya.

3. Hubungan dengan teman

Ibu mengatakan hubungan anaknya dengan teman sebayanya sangat baik karena anaknya mudah bergaul

4. Pembawaan secara umum

An. S tampak rapi dan berpakaian sesuai. An. S juga merespon saat diajak untuk berbicara

5. Lingkungan rumah

Ibu mengatakan, ia dan An. S tinggal di kontrakan 3 petak dan rumahnya masuk di dalam gang

1.7 Kebutuhan Dasar

1. Makanan yang disukai An. S adalah martabak telur dan martabak manis, makanan yang tidak disukai An. S adalah makanan yang pedas, Pola makan An. S sebelum sakit makan 3x dalam sehari, setelah sakit An. S hanya habis ½ porsi. Minuman yang disukai An. S adalah jus mangga dan susu vanilla. Pola minum An. S sebelum sakit dan saat sakit banyak minum, sehari bisa habis 1200ml air putih.

2. Mandi secara mandiri

Pola mandi sebelum sakit 2x dalam sehari pada pagi dan sore hari, saat sakit An. S hanya dilap dengan air hangat 1x pada siang hari. Pola mencuci rambut, saat sakit mencuci rambut setiap hari, saat sakit tidak mencuci rambut. Pola gosok gigi An. S sebelum sakit dan setelah sakit sikat gigi 2x sehari pada pagi dan malam sebelum tidur. Pola memotong kuku An. S seminggu sekali. Pola membersihkan telinga dua minggu sekali.

3. Pola eliminasi fekal

Sebelum dan sesudah sakit An. S BAB 1x sehari pada pagi hari dengan warna feses kuning kecoklatan, berbau khas dan konsistensi lembek. Pola eliminasi urin, sebelum dan sesudah sakit frekuensi BAK An. S sebanyak 7-8x/ hari dengan warna urin kuning jernih dan berbau khas.

4. Pola istirahat tidur

Sebelum sakit An. S biasa tidur jam 21:00 dan bangun jam 05:00 subuh serta tidak pernah tidur siang. Saat sakit An. S tidur jam 20:00 dan bangun jam 05:00, serta saat siang hari tidur dari jam 14:00 sampai jam 15:00.

5. Aktivitas bermain

Ibu mengatakan, sebelum sakit An. S aktif bermain dengan teman sebayanya. Ketika sakit An. S hanya tiduran dan kadang menonton Tv.

1.8 Keadaan Umum Saat Ini

1. Diagnosa medis : ISPA

2. Tindakan operasi : tidak ada

3. Status nutrisi :

BB : 44 kg TB : 128 cm

IMT : 26,8

4. Status cairan

An. S minum air putih kurang lebih 7 gelas perhari

5. Obat-obatan

- RL 1500cc/ 24 jam

- Paracetamol 3x1 po

- Glyceryl guaiacolate 3x1 po
- B. com C 3x1 po

6. Aktivitas

Aktivitas An. S tidak terhambat, anak masih bisa melakukan aktivitas seperti berjalan ke kamar mandi dan dalam memenuhi kebutuhan ADL anak dibantu ibunya.

7. Tindakan keprawatan

Melakukan terapi inhalasi

8. Hasil laboratorium tanggal 20 Desember 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Darah Rutin		
Hemoglobin	13.0	12.0 – 16.0
Hematokrit	41	36 – 48
Lekosit	5.800	4.000 – 10.000
Trombosit	344	150 – 400
Eritrosit	4.94	4.50 – 5.50
Glukosa Sewaktu	88	70 – 160

9. Hasil rontgent: tidak dilakukan

10. Data tambahan: Tidak ada

1.9 Pemeriksaan Fisik

- Keadaan umum : Sedang, lemas
- GCS : 15 E4 M6 V5
- Kesadaran : Compos mentis
- BB : 44 kg
- TB : 128 cm
- TD : Tidak terkaji
- Nadi : 112x/ menit
- RR : 32x/ menit
- Suhu : 36.8 °C
- SpO² : 98%
- Data lain : Tidak ada

1. Kepala

Kepala: normal, simetris, rambut berwarna hitam, rambut terlihat bersih, tidak ada lesi dikepala dan rambut tumbuh merata dan kulit kepala bersih.

Mata: simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, kornea jernih, pupil isokor dan penglihatan baik

Telinga: simetris, telinga bersih tidak ada serumen dan pendengaran baik.

Hidung: terdapat secret bening berupa cairan ingus, tidak ada pernafasan cuping hidung, penciuman baik.

Mulut dan lidah: gigi tumbuh lengkap, tidak ada caries gigi, gigi bersih, lidah bersih, mukosa lembab, tidak ada sianosis dan tidak ada pembesaran tonsil.

2. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan pada leher, tidak ada pembesaran getah bening

3. Dada

Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak menggunakan otot bantu nafas

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Perkusi: redup pada kedua paru

Auskultasi: terdengar suara nafas tambahan ronchi

4. Abdomen

Inspeksi: bentuk abdomen simetris, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada pembesaran hepar

Perkusi: terdengar timpani

Auskultasi: suara peristaltik usus terdengar, bising usus 11x/menit

Data lain: Turgor kulit elastis

5. Ekstermitas

Ekstermitas atas dan bawah normal dapat berfungsi dengan baik, tidak terdapat edema, tidak menggunakan alat bantu gerak, kuku tampak bersih, tidak ada fraktur, akral teraba hangat

6. Genetalia

Tampak bersih, tidak mengalami kelainan, BAK spontan, anus tidak ada kelainan

1.10 Pemeriksaan Perkembangan

1. Psiko sosial

Hubungan An. S dengan keluarga dan teman-temannya terjalin dengan baik. An. S agak pemalu kalau bertemu dengan orang baru namun meespon saat diberikan pertanyaan.

2. Psiko seksual

An. S dapat membedakan antara laki-laki dan perempuan

3. Kognitif

An. S sudah mampu untuk diajak berdiskusi mengenai peristiwa terkini yang sedang terjadi.

4. Motorik kasar

An. S dapat menendang dan menangkap bola. An. S hobi bermain sepak bola dengan teman sebayanya

5. Motorik halus

An. S sudah mampu untuk melakukan berbagai kegiatan seperti, mampu menyikat gigi sendiri, mencuci tangan sendiri, mencuci muka sendiri serta membuka pintu sendiri

6. Data lain: tidak ada

1.11 Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan batuk berdahak - Ibu klien mengatakan, anaknya batuk dan pilek sudah 3 hari dan sulit untuk dikeluarkan. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak tidak mampu untuk batuk - Terdapat suara nafas tambahan ronchi - Klien tampak gelisah - Klien batuk 7x/menit - Terdapat secret bening berupa cairan ingus - Tanda vital: Nadi: 112x/ menit RR: 32x/ menit Suhu: 36.8 °C SpO²: 98% 	<p>Sekresi yang tertahan</p>	<p>D. 0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>
<p>Ds:</p> <p>Ibu mengatakan, anaknya malas untuk makan, nafsu makan anaknya juga menurun. Setiap makan, porsi makannya tidak habis.</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 44 Kg 	<p>Faktor psikologis: keengganan untuk makan</p>	<p>D. 0032 Risiko Defisit nutrisi</p>

<ul style="list-style-type: none"> - TB: 128 cm - IMT: 26,8 - Porsi makanan yang habis ½ porsi 		
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya lemas <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat hanya ingin tiduran - Klien terlihat lemas - Hb: 13.0 mg/dL - Leukosit: 5.800/mm³ 	Peningkatan paparan orgasme lingkungan patogen	D. 0142 Risiko Infeksi

1.12 Diagnosa Keperawatan

1. D. 0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan
2. D. 0032 Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis: keengganan untuk makan
3. D.0142 Risiko Infeksi d.d peningkatan paparan orgasme pathogen lingkungan

1.13 Intervensi Keperawatan

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
D. 0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi spuntum menurun 3. Pola nafas membaik 	Manajemen jalan nafas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum (warna, jumlah) Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semifowler atau fowler - Berikan minum air hangat - Lakukan fisioterapi dada dengan pemberian terapi uap minyak kayu putih

		<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan batuk efektif
D. 0032 Risiko defisit nutrisi	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan risiko defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 	<p>Manajemen nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi - Identifikasi makanan yang disukai - Monitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Berikan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan posisi duduk, jika mampu
D. 0142 Risiko Infeksi	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan risiko defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kadar sel darah putih membaik 2. Tidak ada demam 	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan Teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan etika batuk - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan

1.14 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No. Dx	Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Rabu 20-12-23 Jam 10:00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas tambahan - Memonitor sputum - Memposisikan semifowler - Memberikan minum air hangat - Melaakukan fisioterapi dada dengan pemberian terapi inhalasi - Menganjurkan batuk efektif 	<p>Rabu 20-12-23 jam 13:00</p> <p>S: Ibu klien mengatakan setelah dilakukan terapi inhalasi agak sedikit lega, namun dahaknya masih belum bisa keluar</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti prosedur terapi inhalasi dari awal sampai akhir - Masih terdapat suara tambahan ronchi - Klien dalam posisi fowler - Klien tampak masih gelisah - Keluar secret pada hidung, warna putih bening - Klien batuk 6x/menit - Tanda vital N: 110x/menit RR: 20x/menit S: 36.7 °C SpO²: 98% <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p>
1	Kamis 21-12-23 Jam 10:00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas tambahan - Memonitor sputum - Memposisikan semifowler - Memberikan minum air hangat - Melakukan terapi inhalasi - Menganjurkan batuk efektif 	<p>Kamis 21-12-23 jam 13:00</p> <p>S: Ibu klien mengatakan setelah dilakukan terapi inhalasi hari ini, dahak anaknya sudah mulai keluar tapi sedikit dan agak lega saat dahaknya sudah keluar</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih terdapat suara tambahan ronchi namun sudah berkurang

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien dalam posisi fowler - Klien batuk 4x/menit - Keluar secret pada hidung, warna putih bening dan keluar sedikit dahak berwarna putih kental - Tanda vital N: 107x/ menit RR: 26x/ menit S: 36.6 °C SpO²: 98% <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p>
1	<p>Jum'at 22-12-23 Jam 10:00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas tambahan - Memonitor sputum - Memposisikan semifowler - Memberikan minum air hangat - Melaakukan terapi uap minyak kayu putih - Menganjurkan batuk efektif 	<p>Jum'at 22-12-23 jam 13:00</p> <p>S: Ibu klien mengatakan setelah dilakukan terapi inhalasi hari ini, dahak anaknya keluar banyak daripada hari sebelumnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suara tambahan ronchi sudah tidak ada - Klien tampak tenang - Klien sudah nyaman dalam posisi supine - Klien batuk 1x/menit - Keluar banyak secret pada hidung, warna putih bening dan keluar banyak dahak berwarna putih kental - Tanda vital N: 100x/ menit RR: 22x/ menit S: 36.4 °C SpO²: 98% <p>A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan</p>

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengambilan data: 25 Desember 2023

1.1 Identitas

Nama Klien II	: An. K	Nama Ayah	: Tn. P
Tanggal Lahir	: 17-09-2012	Usia Ayah	: 33 tahun
Usia/ JK	: 11 tahun/ Pr	Pekerjaan Ayah	: Swasta
Nama Ibu	: Ny. W	Pekerjaan Ibu	: IRT
Usia Ibu	: 30 tahun		

1.2 Keluhan Utama

Klien mengatakan batuk berdahak.

1.3 Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu klien mengatakan batuk berdahak sudah 4 hari dan sulit untuk dikeluarkan, anaknya malas untuk makan, nafsu makan anaknya juga menurun. Setiap makan, porsi makannya tidak habis. Setiap malam anaknya susah tidur karena batuk terus menerus

1.4 Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Riwayat Pre Natal

Ibu mengatakan, hamil selama 36 minggu dan An. K merupakan anak pertama. Selama hamil ibu memeriksakan kehamilannya 8x ke bidan dan 6x ke dokter kandungan. Obat yang diminum selama hamil adalah tablet penambah darah dan vitamin. selama kehamilan ibu tidak ada keluhan, keluhannya hanya pada trimester 1 sering mual muntah dan saat trimester 3 pinggangnya sakit.

2. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan, An. K lahir diusia kehamilan 36 minggu secara saesar di Rumah sakit. Lahir dengan berat 3100 gr dan Panjang 50 cm. An. K langsung menangis begitu lahir

3. Riwayat Post Natal

Ibu mengatakan, Setelah melahirkan ibu tidak ada keluhan, anak langsung menangis setelah lahir dan langsung diberikan suntikan Vit K serta Hb-0. Anak diberikan ASI sampai usia 1 tahun 8 bulan dan diusia 6 bulan, An. K sudah mendapat makanan pendamping ASI.

4. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi An. K lengkap: Hb-0, BCG, Polio 1, 2, 3, 4, DPT 1, 2,3, IPV, Campak.

5. Penyakit Waktu Kecil

Ibu mengatakan, An. K tidak ada penyakit waktu kecil

6. Pernah dirawat di RS

Ibu mengatakan An. K belum pernah dirawat di RS sebelumnya dan ini pertama kali An. K dirawat di rumah sakit

7. Riwayat Pembedahan

Ibu mengatakan, An. K tidak ada Riwayat pembedahan sebelumnya atau Tindakan pembedahan

8. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan An. K tidak ada Riwayat alergi baik makanan, minuman maupun obat-obatan

9. Konsumsi Obat

Ibu mengatakan, sebelum di rawat di rumah sakit An. K mengkonsumsi OBH sirup yang dibeli dari apotik.

10. Riwayat Kecelakaan

Ibu mengatakan An. K tidak memiliki Riwayat kecelakaan.

1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Riwayat Penyakit yang Diturunkan

Ibu mengatakan, An. K tidak ada Riwayat memiliki penyakit yang diturunkan maupun penyakit menular

2. Riwayat Penyakit Saudara Kandung

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat penyakit yang diturunkan pada saudara kandung An. K

3. Pola Asuh Orang Tua

Ibu klien mengatakan dalam mengurus An. K diurus bersama dengan suaminya

4. Genogram



1.6 Riwayat Sosial

1. Yang mengasuh

Ibu mengatakan saat mengasuh An. K tidak dibantu oleh baby sister dan diasuh Bersama dengan suaminya.

2. Hubungan dengan orang tua

Ibu mengatakan anaknya mamiliki hubungan yang baik dengan orang tuanya, An. K paling dekat dengan dirinya dan juga ayahnya.

3. Hubungan dengan teman

Ibu mengatakan hubungan anaknya dengan teman sebayanya sangat baik karena anaknya mudah bergaul

4. Pembawaan secara umum

An. K tampak rapi dan berpakaian sesuai. An. K juga merespon saat diajak untuk berbicara

5. Lingkungan rumah

Ibu mengatakan, ia dan An. K tinggal di rumahnya dan ada di pinggir jalan.

1.7 Kebutuhan Dasar

1. Makanan yang disukai An. K adalah pisang coklat dan ayam bakar, makanan yang tidak disukai An. K adalah makanan yang pedas, Pola makan An. K sebelum sakit makan 3x dalam sehari, setelah sakit An. S hanya habis ½ porsi. Minuman yang disukai An. K adalah jus alpokat dan susu coklat. Pola minum An. K sebelum sakit dan saat sakit banyak minum, sehari bisa habis 1100ml air putih.

2. Mandi secara mandiri

Pola mandi sebelum sakit 2x dalam sehari pada pagi dan sore hari, saat sakit An. K hanya dilap dengan air hangat 1x pada siang hari. Pola mencuci rambut, saat sakit mencuci rambut setiap hari, saat sakit tidak mencuci rambut. Pola gosok gigi An. K sebelum sakit dan setelah sakit sikat gigi 2x sehari pada pagi dan malam sebelum tidur. Pola memotong kuku An. K seminggu sekali. Pola membersihkan telinga dua minggu sekali.

3. Pola eliminasi fekal

Sebelum dan sesudah sakit An. K BAB 1x sehari pada pagi hari dengan warna feses kuning kecoklatan, berbau khas dan konsistensi lembek. Pola eliminasi urin, sebelum dan sesudah sakit frekuensi BAK An. K sebanyak 7-8x/ hari dengan warna urin kuning jernih dan berbau khas.

4. Pola istirahat tidur

Sebelum sakit An. S biasa tidur jam 21:00 dan bangun jam 06:00 serta tidak pernah tidur siang. Ibu mengatakan, Saat sakit An. K mulai tidur jam 20:00 tapi kebangun bangun sampai jam 23:00 karena batuk, bisa tidur dengan lelap mulai jam 23:00 itu juga jam 04:00 tiba-tiba kebangun karena batuk. Dan bangun jam 06:00, serta saat siang hari tidur dari jam 13:00 sampai jam 15:00.

5. Aktivitas bermain

Ibu mengatakan, sebelum sakit An. K aktif bermain dengan teman sebayanya. Ketika sakit An. K hanya tiduran dan kadang menonton Tv.

1.8 Keadaan Umum Saat Ini

1. Diagnosa medis : ISPA

2. Tindakan operasi : tidak ada

3. Status nutrisi :

BB : 32 kg TB : 130 cm

IMT : 18,9

4. Status cairan

An. K minum air putih kurang lebih 7 gelas perhari

5. Obat-obatan

- RL 1500cc/ 24 jam
- Paracetamol 3x1 po
- Glyceryl guaiacolate 3x1 po
- B. com C 3x1 po

6. Aktivitas

Aktivitas An. K tidak terhambat, anak masih bisa melakukan aktivitas seperti berjalan ke kamar mandi dan dalam memenuhi kebutuhan ADL anak dibantu ibunya.

7. Tindakan keperawatan

Melakukan terapi inhalasi

8. Hasil laboratorium tanggal 25 Desember 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Darah Rutin		
Hemoglobin	12.0	12.0 – 16.0
Hematokrit	43	36 – 48
Lekosit	6.000	4.000 – 10.000
Trombosit	300	150 – 400
Eritrosit	4.90	4.50 – 5.50
Glukosa Sewaktu	100	70 – 160

9. Hasil rontgent: tidak dilakukan

10. Data tambahan: Tidak ada

1.9 Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Sedang

GCS : 15 E4 M6 V5

Kesadaran : Compos mentis

BB : 32 kg

TB : 130 cm

TD : Tidak terkaji

Nadi : 114x/ menit

RR : 28x/ menit

Suhu : 36.9 °C

SpO² : 98%

Data lain : Tidak ada

1. Kepala

Kepala: normal, simetris, rambut berwarna hitam, rambut terlihat bersih, tidak ada lesi dikepala dan rambut tumbuh merata dan kulit kepala bersih.

Mata: simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, kornea jernih, pupil isokor dan penglihatan baik

Telinga: simetris, telinga bersih tidak ada serumen dan pendengaran baik.

Hidung: terdapat secret bening berupa cairan ingus, tidak ada pernafasan cuping hidung, penciuman baik.

Mulut dan lidah: gigi tumbuh lengkap, tidak ada caries gigi, gigi bersih, lidah bersih, mukosa lembab, tidak ada sianosis dan tidak ada pembesaran tonsil.

2. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan pada leher, tidak ada pembesaran getah bening

3. Dada

Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak menggunakan otot bantu nafas

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Perkusi: redup pada kedua paru

Auskultasi: terdengar suara nafas tambahan ronchi

4. Abdomen

Inspeksi: bentuk abdomen simetris, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada pembesaran hepar

Perkusi: terdengar timpani

Auskultasi: suara peristaltik usus terdengar, bising usus 12x/menit

Data lain: Turgor kulit elastis

5. Ekstermitas

Ekstermitas atas dan bawah normal dapat berfungsi dengan baik, tidak terdapat edema, tidak menggunakan alat bantu gerak, kuku tampak bersih, tidak ada fraktur, akral teraba hangat

6. Genetalia

Tampak bersih, tidak mengalami kelainan, BAK spontan, anus tidak ada kelainan

1.10 Pemeriksaan Perkembangan

1. Psiko sosial

Hubungan An. K dengan keluarga dan teman-temannya terjalin dengan baik. An. K agak pemalu kalau bertemu dengan orang baru namun meespon saat diberikan pertanyaan.

2. Psiko seksual

An. K dapat membedakan antara laki-laki dan perempuan

3. Kognitif

An. K sudah mampu untuk diajak berdiskusi mengenai peristiwa terkini yang sedang terjadi.

4. Motorik kasar

An. K dapat dapat berenang. Hobi An. K adalah berenang, ia berenang tiap hari minggu dan tergabung dalam grup renang.

5. Motorik halus

An. K sudah mampu untuk melakukan berbagai kegiatan seperti, mampu menyikat gigi sendiri, mencuci tangan sendiri, mencuci muka sendiri serta membuka pintu sendiri

1.11 Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan batuk berdahak. - Ibu klien mengatakan anaknya batuk berdahak dan pilek sudah 4 hari dan sulit untuk dikeluarkan. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak tidak mampu untuk batuk - Terdapat suara nafas tambahan ronchi - Klien tampak gelisah - Klien batuk 9x/menit - Terdapat secret bening berupa cairan ingus - Tanda vital: Nadi: 105x/ menit RR: 22x/ menit Suhu: 36.5 °C SpO²: 98% 	<p>Sekresi yang tertahan</p>	<p>D. 0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>
<p>Ds:</p> <p>Ibu An. K mengatakan, anaknya malas untuk makan, nafsu makan anaknya juga menurun. Setiap makan, porsi makannya tidak habis.</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 32 Kg - TB: 130 cm - IMT: 18,9 - Porsi makanan yang habis ½ porsi 	<p>Faktor psikologis: keengganan untuk makan</p>	<p>D. 0032 Risiko Defisit nutrisi</p>
<p>Ds:</p>	<p>Hambatan lingkungan: produksi spuntum</p>	<p>D. 0055 Gangguan pola tidur</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Setiap malam anaknya susah tidur karena batuk terus menerus - Ibu mengatakan, Saat sakit An. K mulai tidur jam 20:00 tapi kebangun bangun sampai jam 23:00 karena batuk, bisa tidur dengan lelap mulai jam 23:00 itu juga jam 04:00 tiba-tiba kebangun karena batuk. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak tampak lemas - Batuk terus menerus - Anak terbangun saat batuk 		
--	--	--

1.12 Diagnosa Keperawatan

1. D. 0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan
2. D. 0055 Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan: produksi sputum
3. D. 0032 Risiko defisit nutrisi d.d faktor psikologis: keengganan untuk makan

1.13 Intervensi Keperawatan

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
D. 0001 Bersihan jalan nafas tidak efektif	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Pola nafas membaik 	<p>Manajemen jalan nafas (I.01011)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum (jumlah, warna) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semifowler atau fowler - Berikan minum air hangat - Lakukan fisioterapi dada dengan pemberian terapi uap minyak kayu putih <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan batuk efektif

<p>D. 0055 Gangguan pola tidur</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan risiko defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Tetapkan jadwal tidur rutin - Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
<p>D. 0032 Risiko defisit nutrisi</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan risiko defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 	<p>Manajemen nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi - Identifikasi makanan yang disukai - Monitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi

		<ul style="list-style-type: none"> - Berikan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan posisi duduk, jika mampu
--	--	--

1.14 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No. Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Senin 25-12-23 Jam 10:00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas tambahan - Memonitor sputum - Memposisikan semifowler - Memberikan minum air hangat - Melaakukan fisioterapi dada dengan pemberian terapi inhalasi - Menganjurkan batuk efektif 	<p>Senin 25-12-23 jam 13:00</p> <p>S: Ibu klien mengatakan hari ini, sudah dilakukan terapi inhalasi namun dahaknya masih belum keluar juga, tapi hidunya sudah agak sedikit lega</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak masih gelisah - Klien dalam posisi fowler - Klien kooperatif mengikuti prosedur terapi uap minyak kayu putih - Masih terdapat suara tambahan ronchi - Terdapat cairan bening berupa ingus - Klien batuk 7x/menit - Tanda vital N: 110x/ menit RR: 26x/ menit S: 36.6 °C SpO²: 98% <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p>
1	Selasa 26-12-23 Jam 10:00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas tambahan - Memonitor spuntum - Memposisikan semifowler 	<p>Selasa 26-12-23 jam 13:00</p> <p>S: Ibu klien mengatakan setelah dilakukan terapi inhalasi kedua ini, dahak</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan minum air hangat - Melaakukan terapi inhalasi - Menganjurkan batuk efektif 	<p>anaknya sudah mulai keluar namun masih sedikit</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih terdapat suara tambahan ronchi - Klien dalam posisi fowler - Klien batuk 4x/menit - Ingus pada klien sudah keluar dan dahaknya juga sudah keluar berwarna putih kental - Tanda vital N: 108x/ menit RR: 22x/ menit S: 36.5 °C SpO²: 98% <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p>
1	Rabu 27-12-23 Jam 10:00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas tambahan - Memonitor spuntum - Memosisikan semifowler - Memberikan minum air hangat - Melaakukan terapi inhalasi - Menganjurkan batuk efektif 	<p>Rabu 27-12-23 jam 13:00</p> <p>S: Ibu klien mengatakan setelah dilakukan terapi inhalasi selama 3 hari ini secara berturut turut, dahak anaknya sudah keluar banyak</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang - Klien dalam posisi supine - Suara tambahan ronchi sudah tidak ada - Klien batuk 2x/menit - Ingus pada klien sudah keluar dan dahaknya juga sudah keluar berwarna putih kental - Klien tampak lega - Tanda vital N: 102x/ menit RR: 20x/ menit S: 36.8 °C SpO²: 98% <p>A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan</p>

Lampiran 8: Dokumentasi



Lampiran 9: Lembar awal hasil turnitine

KIAL HANIVA BAB 1 - 5

ORIGINALITY REPORT

24%
SIMILARITY INDEX

24%
INTERNET SOURCES

5%
PUBLICATIONS

9%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	3%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	3%
3	www.alodokter.com Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	perawat.org Internet Source	1%
6	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	1%
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
9	adoc.pub Internet Source	1%