DAFTAR PUSTAKA

Abbas, P., & Haryati, A. S. (2022). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada bayi. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, *49*(123), 85–95.

Anjani, Septi Raisa (2022). *Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA. Other thesis*, Universitas Widya Husada Semarang.

Aryayuni C, Siregar T. 2019. Pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak dengan penyakit gangguan pernafasaan di poli anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. 2(2): 34–42.

Agustin, D. 2019. Aplikasi Teknik Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Ispa. *Karya Ilmiah Akhir*. Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhhamadiyah Magelang.

Auliya, A.. Subarminati. 2017. Pemanfaatan Minyak Kayu Putih *(Melaleuca Leucadendra Linn)* Sebagai Alternatif Pencegahan ISPA : Studi Etografi Di Pulau Buru. *Jurnal Kefarmasian Indonesia.* 7(2). 124.

Carpenito, L. Juall. (2016). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 13*. Jakarta : EGC.

Crinnion, Walter. Components of Practical Clinical Detox Programs Sauna as a Therapeutic Tool. (*United States: Southwest College of Naturopathic Medicine & Health Sciences, 2017*).

Djojodibroto, D. (2016). *Respirologi (Respiratory Medecine)*. (J. Suyono & E. Melinda, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.

Effendi, F., & Evelin, A. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Dengan Metode At/Ddd Di Puskesmas Beji Depok Periode Januari-Juni 2019. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal), 5(1),* 8-13.

Farhatun, W. 2020. Efcktivitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putil Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anal Usia Balita Pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Aras Puskesmas Leyengan. Skripsi. Program Studi SI Keperawatan Universitas Ngudi Walayo.

Hassen, S., Getachew, M., Eneyew, B., Keleb, A., Ademas, A., Berihun, G., Berhanu, L., Yenuss, M., Natnael, T., Kebede, A. B., & Sisay, T (2020). *Determinants of acute respiratory infection (ARI) among under-five children in rural areas of Legambo District, South Wollo Zone, Ethiopia*: *A matched case– control study*. *International Journal of Infectious Diseases*, 96, 688–695. https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.05 .012

Kementerian Kesehatan RI. (2018). RISKESDAS 2018. *In Kementerian Kesehatan*

RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html

Maftuchah., Priskila, I. P., Jamaluddin, M. 2020. T*he Effectiveness Of Tea Tree Oil And Eucalyptus Oil Aromaterapy For Toddlers With Common Cold,* Journal Kebidanan, 10 (2), 132.

Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2019). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar:* Buku 1. Jakarta : EGC

Narayani, I., Afriani, E. 2019. Pengaruh Terapi Inhalasi Uap Dengan *Aromaterapi Euchalyptus* Dengan Dalam Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Desa Dersalam Kecamatan Bae Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan.* 6 (1), 18-25

Ningrum HW, Widyastuti Y, Enikmawati A. 2019. *Penerapan fisioterapi dada terhadap ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien bronkitis usia pra sekolah*. Profesi (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian. 1–8.

Ni'mah. (2020). *Efektifitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anak Usia Balita Pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Puskesmas Leyangan.* Jurnal Universitas Ngudi Waluyo. Ungaran

Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan : *Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*

Profesional. Salemba Medika, Jakarta.

Nofitria, A. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S Dengan Anggota Keluarga Menderita ISPA Di Desa Lanobake Kec. Batukara Kab. Muna. *Politeknik Kesehatan Kendari.*

Novikasari, L., Safaat, I., & Furgoni, P. D. (2021). Pengabdian Terhadap Masyarakat Pada Balita Menderita ISP A Menggunakan Terapi Komplementer Fisioterapi Dada. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM),* 4(2), 464 469.

Ovikariani, Saptawat, T., & Rahma, F. A. (2019). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA di Puskesmas Karangayu Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan STIKES Telogorejo, / 1(2), 76 82

Padila. Febriawati., H. Andri., J. Dori., R. 2019. Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akar (ISPA) Pada Balita. *Jumal Kesmas Asclepius*. 1(1), 27.

Pawidya, N. (2019). Pengelolaan ketidakefektfan bersihan jalan nafas. Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Qaluyo

Potter & Perry. 2015. *Volume 1 Buku Ajar fundamental keperawatan konsep. Proses, dan praktik edisi 4*. Jakarta: EGC

Putri, Susi. 2020. Efektivitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap

Bersihan Jalan Napas Anak Usia Balita 2-5 Tahun Pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Kelurahan Garegeh Bukit Tinggi. Kana Imial Akhir. Program Studi Pendidikan Profesi Ners. Stikes Perintes Padang.

Riskesdas Nasional. (2018). *Kementerian Kesehatan*.

Riskesdas Provinsi Jawa Barat, L. (2020). Riskesdas 2018: Laporan Provinsi Jawa Barat. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3662

Tahir R, amalia D, Muhsina S. 2019. *Fisioterapi dada dan batuk efektif sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari.* Health Information: Jurnal Penelitian. 11(1): 20– 26.

Taylor, Cynthia M & Sparks, Sheila Ralph. (2015). Diagnosa Keperawatan Dengan Rencana Asuhan.Jakarta:EGC

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI'

Triola, S., Atasa, L. R., Pitra, D. A. H., & Ashan, H. (2022). Faktor-Faktor Risiko

Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah Kerja Pukesmas Bukit Sileh Kec . Lembang Jaya Kab. Solok Tahun 2021. *Scientific Journal*, 1 (2), 77-85

Zolanda, A., Raharjo, M., & Setiani, O. (2021). Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Indonesia, Jurnal Link, 17(1), 73-80. https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6828

Wayne. (2019). Efektifitas Pemberian nebulizer untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada An. J. M dengan Bronkopnemonia Di ruang Kenanga RSUD prof. Dr. WZ. Yohanes Kupang" (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).

Widianti, S. (2020). *Penanganan Ispa Pada Anak Balita (Studi Literatur)*. Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan, 10(20), 79-88.

Lampiran 1

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

Surat Penerimaan Bersyarat/
***Conditional Letter of Acceptance* (LoA)**

Dewan penyunting Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional (JPMN) telah menerima artikel dari:

Nama : Rachel Susi Yuliana Hutasoit
Judul : 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 Cimpaeu
Asal Instansi : Universitas Nasional

Menyatakan bahwa artikel tersebut **kami terima melalui website Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional (JPMN).** Artikel selanjutnya akan **diproses melalui *peer review***. Atikel akan diterbitkan pada Jurnal Elektronik JPMN Volume dan Issue berikutnya pada Tahun 2023 dan 2024 dengan syarat sudah memenuhi kaidah penulisan dan diperbaiki sesuai masukan dari *reviewer*. Demikian surat keterangan ini dibuat dan harap dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Jakarta, 11 Agustus 2023
Ketua Dewan Penyunting

Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
NIDN 0323108901

Lampiran 2

BIODATA PENULIS

Nama : **Rachel Susi Yuliana**

Tempat, Tanggal Lahir : **Jakarta, 31 Juli 1999**

NPM : **224291517016**

Alamat : **Jl. TK Alabarokah, Cimpaeun, Tapos.**

No. Hp : **085886359689**

Email : **rachelrsyh@gmail.com**

Pendidikan Formal

2005-2011	**: SDN 17 Utankayu, Jakarta.**
2011-2014	**: SMPN 7 Jakarta**
2015-2017	**: SMAN 22 Jakarta**
2017-2021	**: S1 Keperawatan Universitas Nasional**
2022-2023	**: Pendidikan Profesi Ners Universitas Nasional**

Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN KIAN

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN KIAN

Nama : Rachel Susi Yuliana

NPM : 224291517016

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Pada An. A Dan An. M Dengan Diagnosa Medis Ispa Di Rt 03 Cimpaeun.

Dosen Pembimbing : Ns. Diah Argarini

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran atau Masukan	TTD Pembimbing
1.	Senin, 27 Maret 2023	Konsul Judul Kian	ACC Judul	
2.	Senin, 24 Juli 2023	Konsul Mengganti Judul Kian	ACC Judul	
3.	Senin, 31 Juli 2023	Konsul Bab I-V	- Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan daftar Pustaka dari bab I-bab II - Tambahkan penyebab terjadinya bersihan jalan nafas pada bab IV.	
4.	Kamis, 3 Agustus 2023	Konsul Bab I-V	- Perbaiki sistematika penulisan	
5.	Sabtu, 5 Agustus 2023	Konsul Bab I-V	- Masukan terkait kasus	
6.	Selasa, 9 Agustus 2023	Konsul Bab I-V dan lampiran.	ACC Sidang	

Lampiran 4

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

Jakarta, 26 Juli 2023

Nomor : 462/D/SP/FIKES/VII/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

KepadaYth : Ketua RT 03 Cimpaeun.
Jl. Tk Albarokah Cimpaeun, Tapos, Depok.

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Rachel Susi Yuliana
NPM	: 224291517016
Program Studi	: Pendidikan Profesi Ners
No. Telepon/HP	: 085886359689

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Uap Air Hangat Dan Minyak Kayu Putih Dengan Diagnosa Medis ISPA Di RT 03 Cimpaeun.** Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa tersebut,yaitu :

Pembimbing 1 : Ns. Diah Argarini, M.Kep

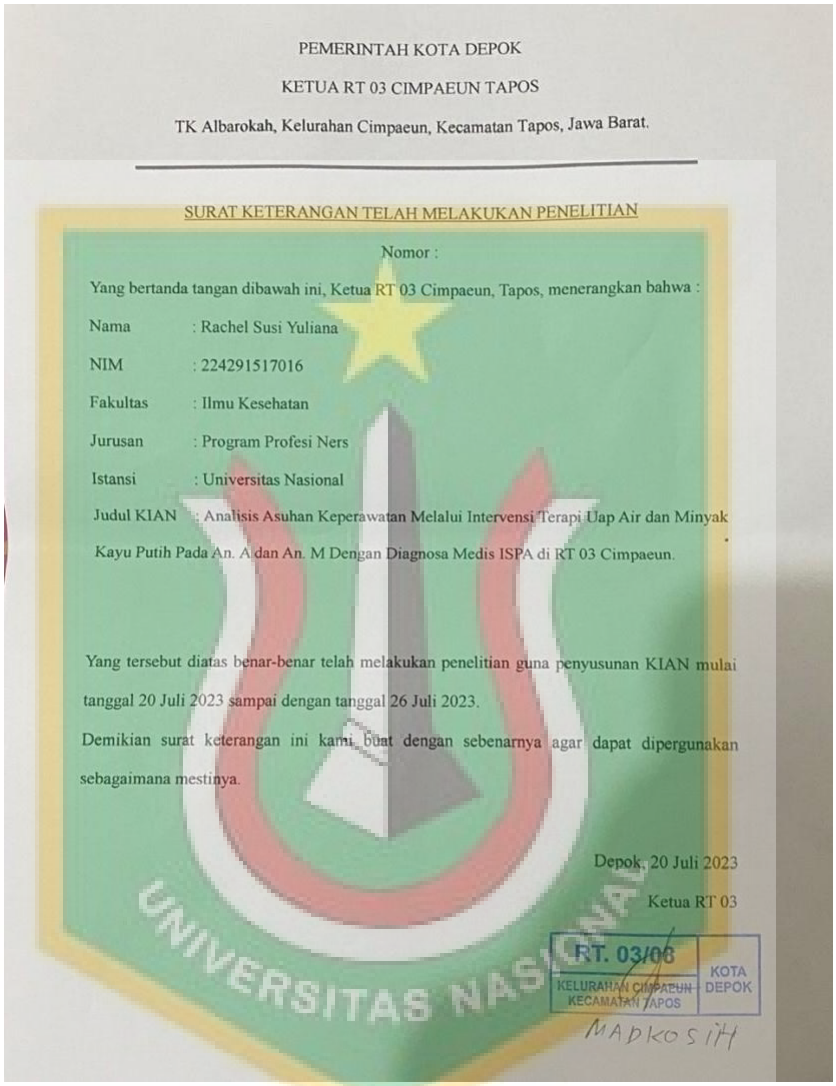
Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

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

Dekan,

Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA DEPOK

KETUA RT 03 CIMPAEUN TAPOS

TK Albarokah, Kelurahan Cimpaeun, Kecamatan Tapos, Jawa Barat.

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor :

Yang bertanda tangan dibawah ini, Ketua RT 03 Cimpaeun, Tapos, menerangkan bahwa :

Nama : Rachel Susi Yuliana

NIM : 224291517016

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jurusan : Program Profesi Ners

Istansi : Universitas Nasional

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih Pada An. A dan An. M Dengan Diagnosa Medis ISPA di RT 03 Cimpaeun.

Yang tersebut diatas benar-benar telah melakukan penelitian guna penyusunan KIAN mulai tanggal 20 Juli 2023 sampai dengan tanggal 26 Juli 2023.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Depok, 20 Juli 2023

Ketua RT 03

RT. 03/08
KELURAHAN CIMPAEUN
KECAMATAN TAPOS
KOTA DEPOK

MADKOSIH

Lampiran 6

SOP TERAPI INHALASI UAP MINYAK KAYU PUTIH

Pengertian

Pemberian obat secara inhalasi mempunyai beberapa keuntungan yaitu obat dapat sampai pada organ target dalam bentuk aerosol agar terdeposisi di paru, onset kerjanya cepat, dosis obat kecil, efek samping minimal karena kosentrasi obat di dalam darah sedikit atau rendah, mudah digunakan, serta tercapainya edek terapeutik.

Tujuan

1. Mengencerkan sekret agar mudah keluar
2. Melonggarkan jalan nafas

Persiapan Alat

1. Air panas
2. Baskom
3. Kain atau handuk
4. Minyak kayu putih

Prosedur

1. Mencuci tangan
2. Menyiapkan alat
3. Memberikan salam dan sapa pada klien
4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksana
5. Menanyakan persetujuan atau kesiapan pada ibu klien
6. Menjaga privacy klien
7. Mengatur klien dalam posisi duduk atau berdiri senyaman klien
8. Meletakan baskom berisi air panas diatas meja
9. Memasukan minyak kayu putih ke dalam baskom 3 - 5 tetes
10. Posisikan kepala klien diatas baskom yang sudah berisi air panas
11. Menutup kepala klien dan baskom dengan handuk
12. Instrusikan pada klien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas dan minyak kayu putih secara perlahan dan rileks
13. Merapikan klien
14. Melakukan evaluasi tindakan
15. Membereskan alat
16. Mencuci tangan
17. Berpamitan dengan keluarga dan klien
18. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Daftar Pustaka

Narayani dan afriani, 2019

Tabel 2
SOP Pemberian Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih

Lampiran 7

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Tanggal pengambilan data : 20 Juli 2023

1.1 Identitas

Nama Klien I	: An. A	Nama Ayah	: Tn. K
Tanggal Lahir	: 7-10-2017	Usia Ayah	: 38 th
Usia/JK	: 5 th/ Perempuan	Pekerjaan Ayah	: Wirausaha
Nama Ibu	: Ny. L	Pekerjaan Ibu	: Ibu rumah tangga
Usia Ibu	: 35 th		

1.2 Keluhan Utama

Ibu An. A mengatakan hidung pada An. A mampet dan kesulitan untuk bernafas.

1.3 Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu An. A mengatakan nafsu makan An. A berkurang, batuk berdahak, pilek sehingga kesulitan untuk bernafas, demam, dan kesulitan. Batuk dan demam sejak tiga hari lalu. Ibu An.A mengatakan anaknya tampak lesu dan kurang semangat. Saat diukur suhu mencapai 38^{o}, dan ibu An.A selalu memberikan sanmol syrup ketika anaknya demam, diminum 3hari sekali selama 2 hari kemudian keluhan panas membaik, setelah diukur suhu mencapai 36, 8^{o}C.

1.4 Riwayat kesehatan masa lalu

1. Riwayat pre natal :

Pada saat hamil, Ibu An. A selalu rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan sebanyak lebih dari 4 kali dalam trimester 1 sampai trimester 3. Ibu mengatakan hanya mual muntah, dan tidak ada gangguan kehamilan lainnya.

2. Riwayat antenatal :

   Ibu klien melahirkan di bidan, persalinan normal dan berjalan dengan baik. Klien lahir dengan BB 3200 gram, PB 52 cm, dan langsung menangis pada saat keluar.

3. Riwayat post natal :

   Ibu klien mengatakan lahir dengan kondisi SC dan mendapatkan ASI sampai dengan usia lebih dari 12 bulan dan pada saat usia 6 bulan bayi sudah mendapatkan makanan pendamping ASI.

4. Riwayat Imunisasi :

   Ibu klien mengatakan imunisasi An. S lengkap yaitu BCG dilakukan 1 kali saat anaknya lahir, kemudian DPT diberikan 3 kali, polio diberikan 4 kali reaksi setelah pemberian klien pernah demam, campak diberikan 1 kali reaksi setelah pemberian klien demam, imunisasi hepatitis 3 kali, tidak ada reaksi setelah pemberian.

5. Penyakit waktu kecil :

   Ibu An. A mengatakan jika An.A hanya mengalami batuk pilek ringan.

6. Pernah dirawat di RS :

Ibu An. A mengatakan An.A tidak pernah dirawat di RS sebelumnya, dan ini pertama kalinya An.A dirawat di rumah sakit.

7. Riwayat pembedahan :

An. A tidak memiliki riwayat pembedahan atau tindakan pembedahan sebelumnya.

8. Riwayat Alergi :

An. A tidak memiliki alergi.

9. Konsumsi obat :

An. A tidak mengkonsumsi sanmol syrup yang dibeli dari apotek.

10. Riwayat kecelakaan :

An. A tidak pernah memiliki riwayat kecelakaan

1.5 Riwayat kesehatan keluarga

1. Riwayat penyakit yang diturunkan :

Ibu klien mengatakan tidak ada penyakit yang diturunkan.

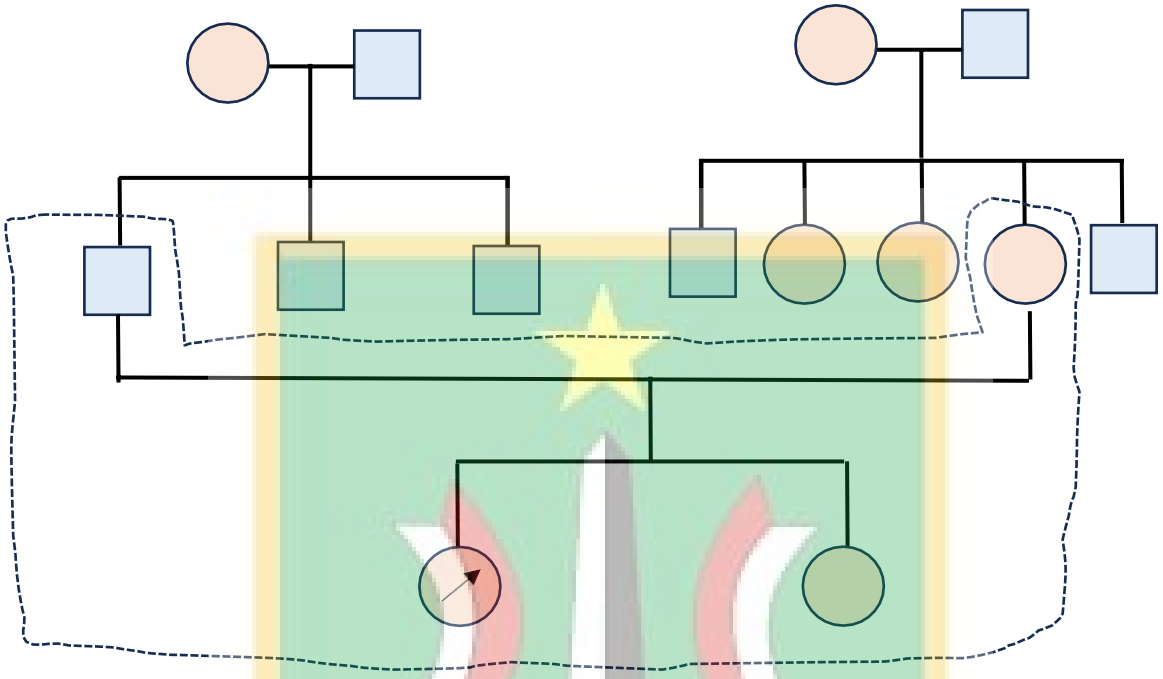
2. Riwayat penyakit saudara sekandung :

Ibu klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit pada saudara kandung An. A

3. Pola asuh orang tua :

Ibu klien mangatakan dalam mengurus An. S dibantu oleh suaminya. Dan ibu klien selalu mengontrol An. A dan bersikap tegas, namun ibu klien tetap menjaga hubungan yang hangat dengan An. A.

4. Genogram (3 generasi) (Gambar)



Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

: Klien

: Tinggal serumah

1.6 Riwayat sosial

1. Yang mengasuh : Orangtua.
2. Hubungan dengan orang tua :

An. A tampak berhubungan baik dengan orang tuanya, dan klien juga mudah beradaptasi dengan keluarga yang baru dikenal.

3. Hubungan dengan teman :

Baik, orangtua mengatakan jika An. A termasuk anak yang aktif di sekolah dan berteman dengan banyak teman.

4. Pembawaan secara umum :

An. A aktif merespon saat diajak berbicara, dan selalu tersenyum dengan ramah.

5. Lingkungan rumah :

Orangtua dan klien tinggal di kontrakan 3 petak, keadaan lingkungan di dalam gang, rumah tampak bersih dan rapi.

1.7 Kebutuhan dasar

1. Makanan yang disukai : Telor kecap dan makanan ringan coklat cokelat.

   Makanan yang tidak disukai : Makanan pedas.

   Pola makan : Sebelum sakit sebanyak 3x sehari dan dihabiskan. Saat sakit nafsu makan klien menurun, klien hanya makan ½ porsi, makanan tidak dihabiskan.

   Minuman yang disukai : Susu dan Jus.

   Pola minum : An.A sebelum sakit dan

saat sakit banyak minum dan dapat menghabiskan 1000ml air putih atau setera dengan botol minu yang An.A miliki.

2. Mandi secara mandiri :

   Pola mandi : An. A sebelum sakit mandi 2x sehari, dan saat sakit An.A hanya akan dilap dengan air hangat satu kali sehari dan langsung dipakaikan baju.

   Pola mencuci rambut : An.A sebelum sakit mencuci rambut sebanyak 2x/hari dan saat sakit An.A tidak mencuci rambut.

   Pola gosok gigi : An.A sebelum sakit sikat gigi 3x/sehari pada saat pagi, sore, dan sebelum tidur. Saat sakit An.A tidak menggosak giginya.

   Pola memotong kuku : An.A akan memotong kuku seminggu sekali.

   Pola membersihkan telinga: An. A membersihkan telinga pada saat telinganya merasa gatal.

3. Pola eliminasi fekal : Sebelum sakit dan pada saat sakit klien biasanya BAB 1-2x/hari warna feses kuning kecoklatan, bau khas, konsistenis lembek.

   Karakteristik feses : Sebelum sakit dan pada saat sakit warna feses kuning kecoklatan, bau khas, konsistenis lembek.

   Pola eliminasi urine : Sebelum sakit BAK frekuensi sebanyak 6-7x/sehari, dan pada saat sakit frekuensi tidak di ukur.

   Karakteristik urine : Berwarna kuning jernih dan berbau khas.

4. Pola istirahat-tidur : Pola tidur klien sebelum sakit dan saat sakit tidak berbeda, klien biasanya tidur selama kurang lebih 7-8 jam. Kebiasaan sebelum tidur : Sebelum sakit dan pada saat sakit An.A memiliki kebiasaan menonton tayangan anak-anak youtube di hape.

   Tidur siang : Sebelum sakit dan pada saat sakit An.A tidur siang pada pukul 13.00 dan akan bangun sekitar jam 15.00.

5. Aktifitas bermain : Sebelum sakit An.A aktif bermain skuter dengan teman-teman rumahnya. Pada saat sakit An. A hanya bermain bersama adiknya dirumah, dan berbaring istirahat.

1.8 Keadaan kesehatan saat ini

1. Diagnosa Medis : ISPA
2. Tindakan operasi : Tidak ada.
3. Status nutrisi : BB:21kg, TB:106cm (1,06m)

   Indeks Masa Tubuh (BB : TB^2) = 21 : $1{,}06^2$ = 21 : 1,1236 = 18,68 (normal)

4. Status cairan : An. A minum air putih kurang lebih 8 gelas perhari.
5. Obat-obatan : Tidak ada.
6. Aktifitas : Aktivitas tidak terlalu terhambat, An. A masih mampu berjalan mengambil mainannya, dan dalam pemenuhan ADL klien dibantu oleh keluarga.
7. Tindakan keperawatan: Melakukan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih.

8. Hasil Laboratorium : Tidak ada.

9. Hasil rontgent : Tidak ada.

10. Data tambahan : Tidak ada.

1.9 Pemeriksaan fisik

1) Keadaan Umum : Tampak sakit sedang GCS : 15

E= 4 V= 5 M= 6

Tingkat kesadaran : Composmentis

TB : 106 cm

BB : 21 kg

TD : 100/70 mmHg

S : 36, 8 ^{o}C

RR : 27x/ menit

N : 128x/ menit

Data lain : Tidak ada.

1. Kepala : Bentuk kepala normal.

Rambut : Rambut berwarna hitam lebat, rambut keriting, terlihat bersih, tidak ada lesi dikepala dan tumbuh merata.

Ubun-ubun : Ubun-ubun terasa keras.

Telinga : Telinga berbentuk simeteris, tidak terdapat serumen, dan pendengaran baik.

Mata : Fungsi penglihatan baik, tidak ada sekresi,

conjungtiva anemis.

Hidung : Terdapat secret berwarna putih dan kosistensi kental, pernapasan sedikit terganggu, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, tidak terdapat alat bantu pernafasan. Hidung sedikit memerah, karena adanya gesekan dari tangan klien.

Membrane mukosa mulut : Kering, tidak ada kelainan pada mukosa mulut.

Rongga mulut : Bersih, tidak ada kemerahan.

2. Leher : Tidak terdapat benjolan pembesaran tiroid dan tidak ada nyeri tekan pada leher.

Penggunaan otot bantu pernafasan : tidak ada.

Tonsil : Lidah tampak bersih, tidak terdapat tongsil.

Kesimetrisan leher : Leher tampak simetris.

Kaku kuduk : Tidak ada.

3. Dada

Bentuk dada : Bentuk simeteris kanan dan kiri.

Warna kulit dada : Merah muda

Paru-paru : Pergerakan dinding dada simetris, akultasi suara nafas vesikuler, tidak ada batuk, terdapat suara nafas tambahan *wheezing* di seluruh lapang paru.

4. Abdomen

Bentuk abdomen : Bentuk simetris kanan kiri tidak terdapat

lesi, palpasi tidak ada nyeri tekan dan supel, perkusi terdengan timpani, auskultasi suara peristaltik terdengar, bising usus lebih dari 10x/menit.

Bising usus : 10x/menit.

Turgor kulit : Elastis.

Nyeri tekan /lepas : Tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas.

Hepar : Tidak ada pembengkakan hepar.

Gaster : Tidak ada iritasi gaster.

Data lain : Tidak ada.

5. Punggung

Bentuk : Normal tulang belakang berada dalam posisi lurus ke tengah.

Paru-paru : Suara napas sonor, RR: 32x/menit.

Data lain : Tidak ada.

6. Ekstrimitas : Ekstremitas atas dan bawah normal dapat berfungsi dengan baik, tidak terdapat edema, tidak menggunakan alat bantu gerak, hanya saja klien tampak lemah dan klien selalu digendong.

7. Genetalia

Genital : Perempuan

Urinal : Tidak menggunakan alat bantu.

Anal : Terdapat lubang anus.

Data lain : Tidak ada.

1.10 Pemeriksaan perkembangan

1. Psiko sosial : Hubungan anak dengan keluarga baik. Anak dan orangtua tampak sangat dekat. Anak tidak rewel saat bertemu dengan orang baru dan mampu bersosialisasi dengan orang baru.
2. Psikoseksual : Anak dapat membedakan perempuan dan laki-laki.
3. Kognitif : Anak mampu membaca dan mengeja kalimat.
4. Motorik kasar : Anak dapat menendang dan menangkap bola. Anak suka bermain sepeda dengan tema-temannya.
5. Motorik Halus : Anak dapat menggambar contoh yang diberikan, anak dapat mewarnain gambar.
6. Data lain : Tidak ada.

1.11 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : - Ibu klien mengatakan hidung anak mampet dan susah bernapas. - Ibu klien mengatakan anak demam dan sudah diberikan sanmol syrup diberikan 3 hari sekali selama 2 hari, dan demam membaik. - Ibu klien mengatakan An. A sering menggosok hidungnya untuk membersihkan hidungnya. DO: - Tampak adanya cairan yang menghambat pernapasa anak. - Secret kental berwarna putih. - Terdapat penumpukan secret yang tersembut disebelah kiri. - An. A tampak lemas. - Terdengar suara napas *wheezing*. - An. A tampak pilek. - RR : 27x/menit.	Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Nafas tidak efektif.

- TD : 100/70 mmHg - S: 36, 8 ºC		
DS : - Ibu klien mengatakan anak pilek - Ibu klien mengatakan An. A sering menggosok hidungnya untuk membersihkan adanya cairan hidung. DO: - Tampak adanya cairan dihidung. - Hidung tampak memerah karena adanya gesekan pada saat dibersihkan.	Supresi respon inflamasi	Resiko Infeksi

1.12 Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
2. Resiko infeksi berhubungan dengan supresi respon inflamasi.

1.13 Intervensi Keperawatan

Data	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
DS: - Ibu klien mengatakan hidung anak mampet dan susah bernapas. - Ibu klien mengatakan anak demam dan sudah diberikan sanmol syrup diberikan 3 hari sekali selama 2 hari, dan demam membaik. - Ibu klien mengatakan An. A sering menggosok hidungnya untuk membersihkan	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan	**S**etelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Produksi sputum (5) 2. Pola nafas (5)	Intervensi Utama: **Manajemen Jalan Napas (I.01011)** **Observasi** - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas - Monitor sputum **Terapeutik** - Pertahankan kepatenan jalan nafas. - Posisikan semi fowler atau fowler. - Berikan minum air hangat. - Fisioterapi dada dengan terapi uap

hidungnya. DO: - Tampak adanya cairan yang menghambat pernapasa anak. - Secret kental berwarna putih. - Terdapat penumpukan secret yang tersembut disebelah kiri. - An. A tampak lemas. - Terdengar suara napas *wheezing* . - An. A tampak pilek. - RR : 27x/menit. - TD : 100/70 mmHg - S: 36, 8 ^{o}C			air hangat dan minyak kayu putih. **Edukasi** - Ajurkan teknik batuk efektif.

DS: - Ibu klien mengatakan anak pilek - Ibu klien mengatakan An. A sering menggosok hidungnya untuk membersihkan adanya cairan hidung. DO: - Tampak adanya cairan dihidung. - Hidung tampak memerah karena adanya gesekan pada saat dibersihkan.		Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : - Kebersihan tangan (5) - Kebersihan badan (5)	**Pencegahan infeksi (I.145369)** **Observasi** - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik **Terapeutik** - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi **Edukasi** - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan

1.14 Implementasi Keperawatan

No. Dx	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Kamis, 20 Juli 2023 10.00 WIB	- Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas - Memonitor sputum - Mempertahankan kepatenan jalan nafas - Memposisikan semi fowler dan fowler. - Memberikan minum air hangat. - Mengajarkan teknik batuk efektif. - Fisioterapi dada dengan terapi inhalasi dengan uap minyak kayu putih. Hasil: RR : 26 x/mnt, terdapat bunyi napas *wheezing*, secret berwarna putih dan konsitensi kental, ibu sudah memberikan posisi semi fowler. Ibu	20 Juli 2023 Jam 13.00 S : Ibu klien mengatakan setelah dilakukan inhalasi dengan minyak kayu putih pernapasan An. A sedikit lega. O: - RR 26x/menit - Produksi sputum (2) - Pola napas (2) A: Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas.

		klien sudah memberikan minuman hangat untuk An. A, pemberian inhalasi uap dengan minyak kayu putih pernapasan An. A menjadi lebih lega karena secret berkurang, ibu klien sudah mengerti teknik batu efektif.	- Memonitor sputum.
	Kamis, 20 Juli 2023 10.00 WIB	- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan Hasil : Ibu klien selalu memberi tahu dan mengajarkan anak untuk selalu cuci tangan, ibu klien sudah meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	20 Juli 2023 Jam 16.00 S : Ibu klien mengatakan klien masih pilek. O: - Tangan tampak bersih setelah mencuci tangan. - Klien tampak bersih dan wangi karena baru selesai mandi. A: Masalah Resiko infeksi belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

			- Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan.

No. Dx	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Jumat, 21 Juli 2023 10.00 WIB	- Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas - Memonitor sputum - Mempertahankan kepatenan jalan nafas - Memposisikan semi fowler dan fowler - Memberikan minum air hangat. - Mengajarkan teknik batuk efektif. - Fisioterapi dada dengan terapi inhalasi dengan uap minyak	21 Juli 2023 Jam 13.00 S : Ibu klien mengatakan setelah dilakukan inhalasi dengan minyak kayu putih pernapasan An. A sedikit lega dan secret mudah dikeluarkan. O: - RR 24 x/menit - Produksi sputum (3) - Pola napas (3)

		kayu putih. Hasil: RR : 24 x/mnt, bunyi napas berkurang, secret berwarna putih dan konsitensi kental, ibu sudah memberikan posisi semi fowler. Ibu klien sudah memberikan minuman hangat untuk An. A, pemberian inhalasi uap dengan minyak kayu putih pernapasan An.A menjadi lebih lega karena secret berkurang**.** Bunyi nafas *wheezing* berkurang.	A: Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas. - Memonitor sputum. - Memberikan terapi inhalasi dengan uap minyak kayu putih.
2.	Jumat, 21 Juli 2023 10.00 WIB	- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan Hasil : Ibu klien selalu memberi tahu dan mengajarkan anak untuk selalu cuci tangan, ibu klien sudah meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	20 Juli 2023 Jam 13.00 S : Ibu klien mengatakan klien masih pilek. O: - Tangan tampak bersih setelah mencuci tangan. - Penampilan klien tampak bersih. A: Masalah Resiko infeksi belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar

			- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan.

No. Dx	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Sabtu, 22 Juli 2023 10.00 WIB	- Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas - Memonitor sputum - Mempertahankan kepatenan jalan nafas - Memposisikan semi fowler dan fowler - Memberikan minum air hangat. - Mengajarkan teknik batuk efektif. Hasil: RR : 23 x/mnt, bunyi napas berkurang, secret berwarna putih dan konsitensi kental, ibu sudah memberikan posisi semi fowler. Ibu klien sudah memberikan minuman hangat untuk An. A, pemberian inhalasi uap dengan minyak kayu putih, secret keluar dengan mudah. Bunyi nafas *wheezing* sudah tidak ada.	21 Juli 2023 Jam 13.00 S : Ibu klien mengatakan hidung An. A sudah tidak mampet, dan nafas lebih lega. O: - RR 23 x/menit - Produksi sputum (5) - Pola napas (5) A: Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif sudah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

2.	Jumat, 21 Juli 2023 10.00 WIB	- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan Hasil : Ibu klien selalu memberi tahu dan mengajarkan anak untuk selalu cuci tangan, ibu klien sudah meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	20 Juli 2023 Jam 13.00 S : Ibu klien mengatakan klien masih pilek. O: - Tangan tampak bersih setelah mencuci tangan. - Penampilan klien tampak bersih. A: Masalah Resiko infeksi belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan.

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Tanggal pengambilan data : 24 Juli 2023

1.1 Identitas

Nama Klien I	: An. M	Nama Ayah	: Tn. N
Tanggal Lahir	: 25-07-2019	Usia Ayah	: 24th
Usia/JK	: 4 th/ Perempuan	Pekerjaan Ayah	: Wirausaha
Nama Ibu Tangga	: Ny. I	Pekerjaan Ibu	: Ibu Rumah

1.2 Keluhan Utama

Ibu An. M mengatakan hidung pada An. M mampet sehingga kesulitan untuk bernafas dan rewel tidak bisa tidur dengan nyenyak.

1.3 Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu An. M mengatakan An. M demam namun sudah turun sejak semalam setelah diberikan paracetamol syrup, sudah 3 hari pilek dan hidung mampet sehingga kesulitan untuk bernafas. Ibu An. M mengatakan kesulitan untuk tidur An. M akan menangis rewel tidak mau dibaringkan diatas kasur dan selalu ingin di gendong hingga tertidur. Dan akan terbangun di tengah malam, yang membuat jam tidurnya tidak nyenyak. An. M tampak lemas, dan terdengar suara tambahan ronkhi, tampak ada cairan terhambat berwarna putih dengan kosistensi kental.

1.4 Riwayat kesehatan masa lalu

1. Riwayat pre natal :

Ibu klien selama hamil rutin kontrol ke bidan kurang lebih 6 kali, Ibu

mengatakan selama hamil tidak pernah sakit dan hanya mengalami mual muntah di trimester I, obat yang diminum ibu selama hamil yaitu tablet penambah darah dari bidan, Imunisasi TT sebanyak 3 kali.

2. Riwayat antenatal :

   Ibu klien melahirkan di bidan, persalinan normal dan tidak ada riwayat penyakit atau komplikasi saat persalinan.

3. Riwayat post natal :

   Ibu klien mengatakan An. M lahir dengan kondisi normal dan mendapatkan ASI sampai dengan usia 1 tahun dan pada saat usia 6 bulan bayi sudah mendapatkan makanan pendamping ASI.

4. Riwayat Imunisasi :

   Ibu klien mengatakan imunisasi An. M lengkap yaitu BCG dilakukan 1 kali saat anaknya lahir, kemudian DPT diberikan 3 kali, polio diberikan 4 kali reaksi setelah pemberian klien pernah demam, campak diberikan 1 kali reaksi setelah pemberian klien demam, imunisasi hepatitis 3 kali, tidak ada reaksi setelah pemberian.

5. Penyakit waktu kecil :

   Ibu An. M mengatakan jika An. M hanya mengalami sakit ringat seperti demam dan batuk disertai pilek.

6. Pernah dirawat di RS :

   Ibu klien mengatakan An. M sebelumnya tidak pernah dirawat di RS.

7. Riwayat pembedahan :

An. M tidak memiliki riwayat pembedahan atau tindakan pembedahan sebelumnya.

8. Riwayat Alergi :

An. M memiliki alergi udang, jika memakan udang mulutnya akan memerah.

9. Konsumsi obat :

An. M tidak mengkonsumsi obat.

10. Riwayat kecelakaan :

An. M tidak pernah memiliki riwayat kecelakaan

1.5 Riwayat kesehatan keluarga

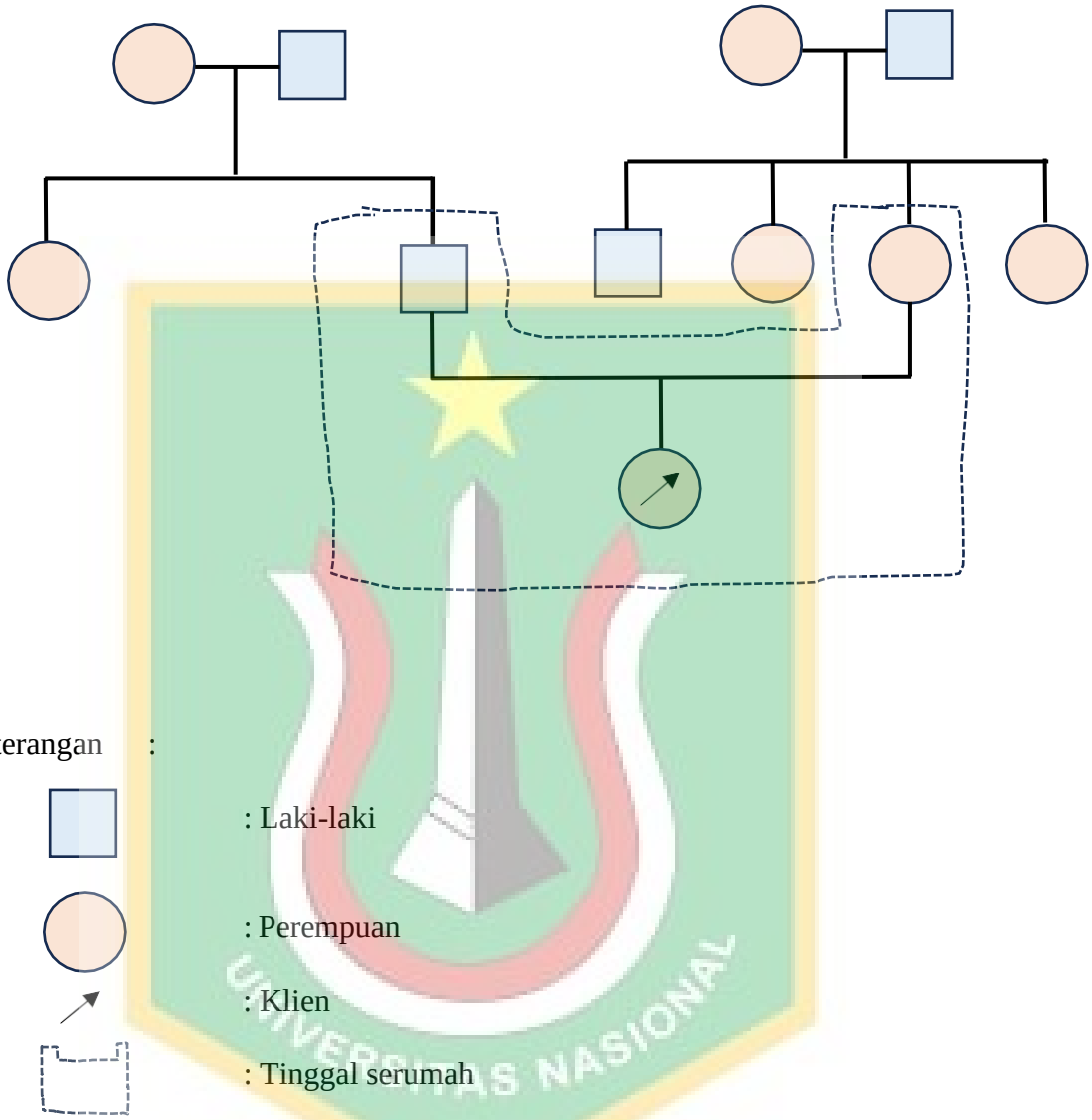
1. Riwayat penyakit yang diturunkan : Ibu klien mengatakan tidak ada penyakit yang diturunkan.
2. Riwayat penyakit saudara sekandung :

An. M anak tunggal tidak memiliki saudara kandung.

3. Pola asuh orang tua :

Ibu klien mangatakan dalam mengurus An. M dibantu oleh suaminya. Dan ibu klien selalu mengontrol An. M dan bersikap tegas, namun ibu klien tetap menjaga hubungan yang hangat dengan An. M.

4. Genogram (3 generasi) (Gambar) :



Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

: Klien

: Tinggal serumah

1.6 Riwayat sosial

1. Yang mengasuh : Orangtua.
2. Hubungan dengan orang tua :

An. M tampak berhubungan baik dengan orang tuanya, namun sedikit pemalu pada saat bertemu dengan orang baru.

3. Hubungan dengan teman :

Baik, orangtua mengatakan jika An. M termasuk anak yang aktif ketika bermain bersama teman-temannya di depan rumah.

4. Pembawaan secara umum :

An. M merespon saat diajak berbicara, dan pemalu ketika pertama kali bertemu dengan orang baru.

5. Lingkungan rumah :

Lingkungan bersih, klien tinggal di lingkungan padat penduduk dan di dalam gang, dan di depan rumah terdapat selokan kecil. Rumah terlihat bersih karena selalu dibersihkan oleh ibu klien.

1.7 Kebutuhan dasar

1. Makanan yang disukai : Ibu klien mengatakan An. M suka makan sop ayam

Makanan yang tidak disukai : Ibu klien mengatakan An. M tidak suka makanan pedas.

Pola makan : Sebelum sebanyak 3x sehari dengan porsi normal dan dihabiskan. Saat sakit frekuensi makan 3x sehari dengan porsi yang dikurangkan sedikit dan dihabiskan.

Minuman yang disukai : Ibu klien mengatakan jika klien menyukai semua minuman berasa.

Pola minum : Biasanya klien sering minum air putih dan minum susu 3x sehari, saat sakit klien tidak menghabiskan susunya dan

hanya minum sedikit.

2. Mandi secara mandiri

   Pola mandi : An. M sebelum sakit mandi 2x sehari, mandi sendiri dan sesekali dimandikan oleh ibunya, dan saat sakit An. M hanya akan dilap menggunakan lap hangat, kemudian langsung dipakaikan baju.

   Pola mencuci rambut : An. M sebelum sakit mencuci rambut setiap klien mandi dan saat sakit An. M tidak keramas..

   Pola gosok gigi : An. M sebelum sakit sikat gigi 2x/sehari pada saat pagi, dan saat mandi sore. Saat sakit An. M tidak menggosak giginya..

   Pola memotong kuku : Ibu klien mengatakan jika kuku klien panjang akan segera di potong.

   Pola membersihkan telinga: An. M membersihkan telinga seminggu sekali.

3. Pola eliminasi fekal : Sebelum dan saat sakit An. M BAB dengan rutin dan lancar frekuensi BAB 1-2x sehari.

   Karakteristik feses : Sebelum sakit dan saat sakit feses berwarna kuning kecoklatan, bau khas dan lembek tidak terlalu padat.

   Pola eliminasi urine : Sebelum sakit BAK pada An. M rutin dan lancar. Namun saat sakit BAK frekuensinya berkurang menjadi 4x sehari.

   Karakteristik urine : Berwarna kuning jernih dan berbau khas.

4. Pola istirahat-tidur : Sebelum sakit An. M tidur selama 8 jam perhari, pada saat sakit An. M tidur selama kurang lebih 6 jam perhari, dan akan terbangun nangis pada malam tengah malam.

   Kebiasaan sebelum tidur : Sebelum sakit An. M memiliki kebiasaan menonton tayangan anak-anak dan minum susu. Pada saat sakit An. M akan di gendong oleh Ibunya dikarenakan klien akan rewel jika di taroh di atas kasur dan susu tidak dihabiskan.

   Tidur siang : Sebelum sakit An. M tidur siang selama 1-2 jam, pada saat sakit klien hanya tidur 30 menit sampai 1 jam

5. Aktifitas bermain : Sebelum sakit An. M aktif bermain sepeda dengan teman-temannya. Pada saat sakit An. M hanya terbaring lemah dan rewel, hanya mau di gendong dan dekat dengan Ibunya.

1.8 Keadaan kesehatan saat ini

1. Diagnosa Medis : ISPA
2. Tindakan operasi : Tidak ada.
3. Status nutrisi : BB= 14kg, TB= 91cm (0,91m)

   Indeks Masa Tubuh (BB : TB^2) = 14 : $0,91^2$ = 14 : 0,91 = 16,90 (kurang dari nutrisi)
4. Status cairan : Ibu klien An. M minum air putih kurang lebih 8 gelas perhari.
5. Obat-obatan : Paracetamol syrup untuk menurunkan demam.

6. Aktifitas : Aktivitas terhambat, klien hanya berbaring diatas kasur, dan dalam pemenuhan ADL klien selalu dibantu keluarga.
7. Tindakan keperawatan : Melakukan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih.

1.9 Pemeriksaan fisik

1) Keadaan Umum : Tampak sakit sedang GCS : 15 E= 4 V= 5 M= 6

Tingkat kesadaran : Composmentis

TB : 91 cm

BB : 14 kg

TD : 102/79 mmHg

S : 37, 0 ºC

RR : 29x/ menit

N : 108x/ menit

Data lain : Tidak ada.

1. Kepala : Bentuk kepala normal.

Rambut : Rambut berwarna hitam tipis, terlihat bersih, tidak ada lesi dikepala dan tumbuh merata.

Ubun-ubun : Ubun-ubun terasa keras.

Telinga : Telinga berbentuk simeteris, tidak terdapat serumen, dan pendengaran baik.

Mata : Fungsi penglihatan baik, tidak ada sekresi, conjungtiva anemis.

Hidung : Terdapat secret berwarna putih dan kosistensi kental, pernapasan sedikit terganggu, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, tidak terdapat alat bantu pernafasan.

Membrane mukosa mulut : Kering, tidak ada kelainan pada mulut.

Rongga mulut : Bersih, tidak ada kemerahan.

2. Leher : Tidak terdapat benjolan pembesaran tiroid dan tidak ada nyeri tekan pada leher.

   Penggunaan otot bantu pernafasan : tidak ada.

   Tonsil : Lidah tampak bersih, tidak terdapat tonsil.

   Kesimetrisan leher : Leher tampak simetris.

   Kaku kuduk : Tidak ada.

3. Dada

   Bentuk dada : Bentuk simeteris kanan dan kiri.

   Warna kulit dada : Merah muda

   Paru-paru : Pergerakan dinding dada simetris, akultasi suara nafas vesikuler, pasien tampak batuk berdahak, terdengar suara tambahan *wheezing*.

4. Abdomen

   Bentuk abdomen : bentuk simetris kanan kiri tidak terdapat lesi, palpasi tidak ada nyeri tekan dan supel, perkusi terdengan timpani, auskultasi suara peristaltik terdengar, bising usus lebih dari 10x/menit.

   Bising usus : 10 x/menit.

   Turgor kulit : Elastis.

Nyeri tekan /lepas : Tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas.

Hepar : Tidak ada pembengkakan hepar.

Gaster : Tidak ada iritasi gaster.

Data lain : Tidak ada.

5. Punggung

   Bentuk : Normal tulang belakang berada dalam posisi lurus ke tengah.

   Paru-paru : Suara napas sonor, RR: 28x/menit.

   Data lain : Tidak ada.

6. Ekstrimitas : Ekstremitas atas dan bawah normal dapat berfungsi dengan baik, tidak terdapat edema, tidak menggunakan alat bantu gerak, hanya saja klien tampak lemah dan klien selalu digendong.

7. Genetalia

   Genital : Perempuan

   Urinal : Tidak menggunakan alat bantu.

   Anal : Terdapat lubang anus.

8. Data lain : Tidak ada.

1.10 Pemeriksaan perkembangan

1. Psiko sosial : Hubungan anak dengan keluarga dan teman-temannya baik. Anak sedikit pemalu ketika bertemu dengan orang baru,namun merespon pada saat diajak berbicara.
2. Psikoseksual : Anak dapat membedakan perempuan dan laki-laki.

3. Kognitif : Anak mampu bersenandung mengikuti lagu yang terdapat ditayangan anak-anak di youtube.
4. Motorik kasar : An. M mampu berjalan dan menendang barang disekitarnya.
5. Motorik Halus : An. M mampu melakukan kegiatan sesuai dengan usianya (melempar, menggenggam barang – barang disekitarnya, bernyanyi mengikuti lagu anak-anak.
6. Data lain : Tidak ada.

1.11 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu klien mengatakan hidung anak mampet dan susah bernapas. - Ibu klien mengatakan anak demam dan sudah diberikan paracetamol syrup dan demam membaik. - Ibu klien mengatakan An. M batuk dan berdahak. DO: - Tampak adanya cairan yang menghambat pernapasa anak.	Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Nafas tidak efektif.

- An. M tampak batuk. - Secret kental berwarna putih. - An. M tampak lemas. - Terdengar suara napas *wheezing.* - An. M tampak pilek. - RR : 29x/menit. - TD : 102/79 mmHg - S: 37, 0 ^{o}C		
DS: - Ibu klien mengatakan An. M rewel pada saat tidur. - Ibu klien mengatakan An. M suka terbangun ditengah malam. DO: - An. M tampak lemas - Mata An. M tampak sayu.	Hambatan lingkungan	Gangguan pola tidur
DS: - Ibu klien mengatakan anaknya demam dan sudah diberikan paracetamol syrup. - Ibu klien mengatakan suhu tubuh klien sudah membaik.	Proses penyakit	Hipertermia

DO: - Kulit klien teraba hangat. - RR : 27x/menit. - TD : 100/70 mmHg - S: 37, 0 ºC		

1.12 Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.
3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

1.13 Intervensi Keperawatan.

Data	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
DS: - Ibu klien mengatakan hidung anak mampet dan susah bernapas. - Ibu klien	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:	Intervensi Utama: **Manajemen Jalan Napas (I.01011)** **Observasi** - Monitor pola nafas - Monitor bunyi

mengatakan anak demam dan sudah diberikan paracetamol syrup dan demam membaik. DO: - Tampak adanya cairan yang menghambat pernapasa anak. - Secret kental berwarna putih. - An. M tampak lemas. - Terdengar suara napas *wheezing*. - An. M tampak pilek. - RR : 29x/menit. - TD : 102/79 mmHg		1. Produksi sputum (5) 2. Pola nafas (5)	nafas - Monitor sputum **Terapeutik** - Pertahankan kepatenan jalan nafas. - Posisikan semi fowler atau fowler. - Berikan minum air hangat. - Fisioterapi dada dengan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih. **Edukasi** - Ajurkan teknik batuk efektif.

- S: 37, 0 ºC			
DS: - Ibu klien mengatakan An. M rewel pada saat tidur. - Ibu klien mengatakan An. M suka terbangun ditengah malam. DO: - An. M tampak lemas - Mata An. M tampak sayu.	Gangguan pola tidur (D.05045) berhubungan dengan hambatan lingkungan.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam pola tidur membaik dengan kriteria hasil : - Kesulitan tidur menurun (5)	**Dukungan Tidur (I. 05174)** **Observasi** - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) **Terapeutik** - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) **Edukasi** - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara

			nonfarmakologi lainnya
DS: - Ibu klien mengatakan anaknya demam dan sudah diberikan paracetamol syrup. - Ibu klien mengatakan suhu tubuh klien sudah membaik. DO: - Kulit klien teraba hangat. - RR : 29x/menit. - TD : 100/70 mmHg - S: 37, 0 ^{o}C	Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan Proses Penyakit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan termoregulasi (L.14134, hal 129) membaik dengan kriteria hasil : - Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik	**Manajemen Hipertermia (I.15506, hal 181)** **Observasi** - Identifikasi penyebab - hipertermia - Monitor suhu tubuh - Monitor komplikas akibat hipertermia **Terapeutik** - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral - Ganti linen setiap

			hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) **Edukasi** - Anjurkan tirah baring.

1.14 Implementasi keperawatan

No. Dx	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi

1.	Senin, 24 Juli 2023 11.30 WIB	- Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas - Memonitor sputum - Mempertahankan kepatenan jalan nafas - Memposisikan semi fowler dan fowler. - Memberikan minum air hangat. - Mengajarkan teknik batuk efektif. - Fisioterapi dada dengan terapi inhalasi dengan uap minyak kayu putih. Hasil: RR : 28 x/mnt, terdapat bunyi napas *wheezing*, secret berwarna putih dan konsitensi kental, ibu sudah memberikan posisi semi fowler. Ibu klien sudah memberikan minuman hangat untuk An. M, pemberian inhalasi uap dengan minyak kayu	24 Juli 2023 Jam 14.00 S : Ibu klien mengatakan setelah dilakukan inhalasi dengan minyak kayu putih pernapasan An. M sedikit lega. O: - RR 28x/menit - Klien tampak batuk dan mengeluarkan sputum 2x. - Produksi sputum (2) - Pola napas (2) A: Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas. - Memonitor sputum.

		putih pernapasan An. M menjadi lebih lega karena secret mudah dikeluarkan, ibu klien sudah mengerti teknik batuk efektif.	- Memberikan terapi inhalasi dengan uap minyak kayu putih.
2.	Selasa, 24 Juli 2023 11.30 WIB	- Mengindentifikasi factor penggangu tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyaman (mis : pijat, pengaturan posisi, terapi akupessur) - Menielaskan pentingnya tidur selama sakit - Mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmokologi lainnya. Hasil : An.M terganggu karena hidungnya mampet dan sulit untuk bernafas. Ibu klien sudah mengatur posis tidur An. M untuk tidur lebih nyaman dan sudah coba untuk di gendong. Ibu klien	24 Juli 2023 Jam 15.00 S : Ibu klien mengatakan An. M kadang masih suka terbangun dna rewel saat tidur. O: - Mata klien tampak sayu. - Klien tampak lemas. A: Gangguan pola tidur belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis : pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)

		paham tentang pentingnya tidur selama sakit.	- Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya.
3.	Senin, 24 Juli 2023 11.30	- Mengidentifikasi penyebab hipertermia. - Monitor suhu tubuh - Memonitor komplikasi akibat hipertermia - Menyediakan lingkungan yang dingin - Memberikan cairan oral - Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) - Menganjurkan tirah baring Hasil : Ibu klien mengatakan An. M sudah demam sejak 3 hari dibarengi dengan batuk pilek. Subuh tubuh sudah membaik sejak diberikan paracetamol	24 Juli 2023 12.30 S : - Ibu klien mengatakan An. M masih demam. - Ibu klien mengatakan An. M rewel dan susah tidur. - Ibu klien mengatakan An. M sering berkeringat O : - Keadaan umum lemah - Kulit klien terasa hangat - S : 37, 0 ^{O}C, RR: 28 x/menit, N :108 x/menit A: Masalah Hipertermia belum teratasi.

		syrup 37,0 ^{o}C, dan tidak ada tanda-tanda komplikasi hipertermia. Klien tampak nyaman ditempatkan diruangan dengan kipas angin menyala, dan diberikan pakaian tipis yang mudah menyerap keringat. Ibu klien mengatkan banyak memberikan air minum sebanyak 4 gelas perhari dan memberikan susu formula pada siang dan malam hari sebelum tidur. Ibu klien selalu memperhatikan An. M untuk beristirahat dan membatasi aktivitas agar tidak letih.	P : Intervensi dilanjutkan - Monitor suhu tubuh - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral - Anjurkan tirah baring.

No. Dx	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Selasa, 25 Juli 2023 11.30 WIB	- Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas - Memonitor sputum - Mempertahankan kepatenan jalan nafas - Memposisikan semi fowler dan fowler. - Memberikan minum air hangat. - Mengajarkan teknik batuk efektif. - Fisioterapi dada dengan terapi inhalasi dengan uap minyak kayu putih. Hasil: RR : 26 x/mnt, bunyi napas berkurang, secret berwarna putih dan konsitensi kental, ibu sudah memberikan posisi semi fowler. Ibu klien sudah memberikan minuman hangat untuk	25 Juli 2023 Jam 14.00 S : Ibu klien mengatakan setelah dilakukan inhalasi dengan minyak kayu putih pernapasan An. M sedikit lebih lega dan rewel sudah berkurang. O: - RR 26x/menit - Klien mampu batuk dan mengeluarkan sputum. - Produksi sputum (3) - Pola napas (3)

		An. M, pemberian inhalasi uap dengan minyak kayu putih, secret keluar dengan mudah.	A: Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas. - Memonitor sputum. - Memberikan terapi inhalasi dengan uap minyak kayu putih.
2.	Selasa, 25 Juli 2023 11.30 WIB	- Mengindentifikasi factor penggangu tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyaman (mis : pijat, pengaturan posisi, terapi akupessur) - Menielaskan pentingnya tidur selama sakit - Mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmokologi lainnya.	25 Juli 2023 Jam 16.00 S : Ibu klien mengatakan An. M kadang masih suka terbangun, namun langsung tidur kembali. Rewel sudah mulai berkurang. O: - Keluhan sulit tidur menurun.

		Hasil : An. M terganggu karena hidungnya mampet dan sulit untuk bernafas. Ibu klien sudah mengatur posis tidur An. M untuk tidur lebih nyaman dan sudah coba untuk di gendong. Ibu klien paham tentang pentingnya tidur selama sakit.	A: Masalah Gangguan pola tidur belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan. - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis : pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya.
3.	Selasa, 25 Juli 2023 11.30	- Mengidentifikasi penyebab hipertermia. - Monitor suhu tubuh - Memonitor komplikasi akibat hipertermia - Menyediakan lingkungan yang dingin - Memberikan cairan oral - Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika	25 Juli 2023 18.30 S : - Ibu klien mengatakan An. M demam sudah menurun. - Ibu klien mengatakan sudah tidak rewel. - Ibu klien mengatakan An. M sering berkeringat

		mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) - Menganjurkan tirah baring Hasil : Ibu klien mengatakan An. M sudah demam sejak 3 hari dibarengi dengan batuk pilek. Subuh tubuh sudah membaik sejak diberikan paracetamol syrup 36, 8^{o}C, dan tidak ada tanda-tanda komplikasi hipertermia. Klien tampak nyaman ditempatkan diruangan dengan kipas angin menyala, dan diberikan pakaian tipis yang mudah menyerap keringat. Ibu klien mengatkan An. M sudah mau minum banyak. Ibu klien selalu memperhatikan An. M untuk beristirahat dan membatasi aktivitas agar tidak letih.	O : - Keadaan umum lemah - Kulit klien masih terasa hangat - S : 36, 8 ^{O}C, RR: 26 x/menit, N : 133 x/menit A: Masalah Hipertermia belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan - Monitor suhu tubuh - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral - Anjurkan tirah baring.

No. Dx	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Rabu, 26 Juli 2023 11.30 WIB	- Memonitor pola nafas - Memonitor bunyi nafas - Memonitor sputum - Mempertahankan kepatenan jalan nafas - Memposisikan semi fowler dan fowler - Memberikan minum air hangat. - Mengajarkan teknik batuk efektif. Hasil: RR : 24 x/mnt, bunyi napas berkurang, secret berwarna putih dan konsitensi kental, ibu sudah memberikan posisi semi fowler. Ibu klien sudah memberikan minuman hangat untuk An M, klien batuk sebanyak dua kali mengeluarkan sputum. Melakukan pemberian inhalasi uap dengan	26 Juli 2023 Jam 13.00 S : Ibu klien mengatakan setelah dilakukan inhalasi dengan minyak kayu putih pernapasan An. M sedikit lebih lega dan kemarin malam tidur dengan nyenyak. O : - RR 24x/menit - Batuk sudah berkurang - Produksi sputum (5) - Pola napas (5) A : Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif sudah teratasi. P : Intervensi dihentikan.

		minyak kayu putih, secret keluar dengan mudah.	
2.	Selasa, 26 Juli 2023 11.30 WIB	- Mengindentifikasi factor penggangu tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyaman (mis : pijat, pengaturan posisi, terapi akupessur) - Menielaskan pentingnya tidur selama sakit - Mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmokologi lainnya. Hasil : An. M terganggu karena hidungnya mampet dan sulit untuk bernafas. Ibu klien sudah mengatur posis tidur An. M untuk tidur lebih nyaman dan sudah coba untuk di gendong. Ibu klien paham tentang pentingnya tidur selama sakit.	26 Juli 2023 Jam 17.00 S : Ibu klien mengatakan An. M sudah tidak rewel pada saat tidur, dan mau tidur tanpa harus digendong. O: - Keluhan sulit tidur menurun. A: Masalah Gangguan pola tidur sudah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

3.	Selasa, 26 Juli 2023 11.30	- Mengidentifikasi penyebab hipertermia. - Monitor suhu tubuh - Memonitor komplikasi akibat hipertermia - Menyediakan lingkungan yang dingin - Memberikan cairan oral - Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) - Menganjurkan tirah baring Hasil : Ibu klien mengatakan An. M sudah demam sejak 3 hari dibarengi dengan batuk pilek. Subuh tubuh sudah membaik sejak diberikan paracetamol syrup 36, 5^{o}C, dan tidak ada tanda-tanda komplikasi hipertermia. Klien tampak nyaman ditempatkan	26 Juli 2023 14.00 S : - Ibu klien mengatakan An. M demam sudah menurun. - Ibu klien mengatakan sudah tidak rewel. - Ibu klien mengatakan An. M sering berkeringat O : - Keadaan umum baik. - Kulit klien teraba tidak panas lagi. - S : 36, 5 ^{O}C, RR: 24 x/menit, N : 98 x/menit A: Masalah Hipertermia sudah teratasi. P : Intervensi dihentikan.

		diruangan dengan kipas angin menyala, dan diberikan pakaian tipis yang mudah menyerap keringat. Ibu klien mengatkan An. M sudah mau minum banyak. Ibu klien selalu memperhatikan An. M untuk beristirahat dan membatasi aktivitas agar tidak letih.	

Lampiran 8

DOKUMENTASI KEGIATAN

Intervensi Terapi Uap Air Hangat dan Minyak Kayu Putih pada An. A

Intervensi Terapi Uap Air Hangat dan Minyak Kayu Putih pada An. M

Lampiran 9

Hasil Trunitin Plagiarsm BAB 1-BAB V

acel

ORIGINALITY REPORT

13%	12%	3%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	2%
2	ojs.yapenas21maros.ac.id Internet Source	1%
3	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
4	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sukabumi Student Paper	1%
7	e-jurnal.iphorr.com Internet Source	1%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
9	repositori.uin-alauddin.ac.id	