

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Penyakit ISPA**

##### **1. Defenisi Ispa**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu infeksi yang terjadi secara akut pada saluran pernapasan bagian atas dan bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. ISPA dapat menyerang individu ketika sistem kekebalan tubuh menurun. Kelompok bayi 1-5 tahun rentan terhadap penyakit ini karena sistem kekebalan tubuh belum sepenuhnya berkembang. ISPA sangat mudah menular dan dapat menyebabkan berbagai penyakit, mulai dari yang ringan hingga yang berat. (Amalia et al., 2024)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur yang mengenai setiap lokasi di sepanjang saluran pernafasan. ISPA berat apabila masuk ke jaringan paru-paru dan dapat menyebabkan pneumonia. ISPA termasuk golongan Air Bone Disease yang penularannya melalui udara. (Khasanah, 2022)

ISPA ditandai dengan demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas. ISPA banyak terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun karena pada usia tersebut merupakan kelompok usia yang imunologinya masih rentan terhadap penyakit. ISPA adalah masuknya bakteri, virus, atau riketsi ke dalam saluran pernapasan dan menimbulkan gejala penyakit yang berlangsung hingga 14 hari. (Khasanah, 2022)

##### **2. Klasifikasi**

Berdasarkan (Khasanah, 2022), klasifikasi ISPA dikategorikan berdasarkan umur dan lokasi anatomi yaitu :

a. ISPA berdasarkan umur :

1) Anak umur < 2 bulan :

Dengan tanda klinis berhenti menyusu, kejang, rasa kantuk yang tidak wajar atau sulit bangun, stridor pada anak yang tenang, mengi, demam >38°C, pernapasan cepat >60x/menit, penarikan dinding dada berat, sianosis sentral pada lidah, distensi abdomen, dan abdomen tegang.

2) Anak usia 2 bulan < 5 tahun:

a) Gejala sangat berat : Batuk, kesulitan bernafas, sianosis sentral, tidak dapat makan dan minum, pernafasan cepat, terdapat penarikan dinding dada, anak kejang, dan penurunan kesadaran.

b) Gejala berat : Batuk, kesulitan bernafas, pernafasan cepat, terdapat penarikan dinding dada, tidak terdapat sianosis sentral, dan masih dapat minum.

c) Gejala sedang : Batuk, kesulitan bernafas, pernafasan cepat, tidak terdapat penarikan dinding dada

d) Gejala ringan : Batuk, tanpa pernafasan cepat, tidak ada penarikan dinding dada

b. Ispa berdasarkan anatomi

1) Infeksi Saluran Pernafasan atas Akut (ISPaA) Infeksi yang menyerang hidung sampai bagian faring, seperti pilek dan faringitis.

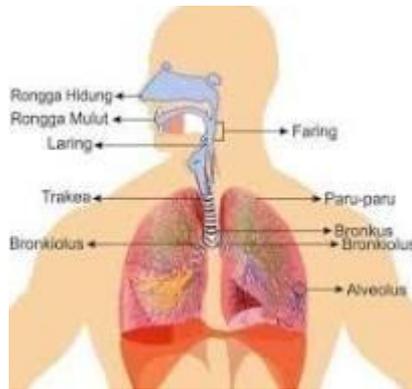
2) Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut (ISPbA) Infeksi yang menyerang bagian epiglotis (laring) sampai dengan alveoli.

### 3. Etiologi

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) disebabkan oleh dua jenis agen: infeksius dan non-infeksius. Agen infeksius yang paling umum adalah virus, seperti RSV, adenovirus, dan parainfluenza. Selain itu, bakteri seperti staphylococcus dan pneumococcus juga dapat menyebabkan ISPA.

Agen non-infeksius, seperti asap rokok, debu, dan zat berbahaya lainnya, juga dapat memicu infeksi ini. Secara keseluruhan, lebih dari 300 jenis mikroorganisme dapat menyebabkan ISPA, termasuk bakteri dari genus streptokokus dan virus seperti influenza. Anak-anak di bawah 2 tahun lebih rentan terhadap ISPA karena sistem kekebalan tubuh mereka belum sepenuhnya berkembang. Perubahan musim dan faktor lain, seperti gizi buruk dan sanitasi yang buruk, juga dapat meningkatkan risiko ISPA pada anak-anak. (Ananda muhamad tri utama, 2022)

#### 4. Anatomi Fisiologi



*Gambar 2.1 anatomi saluran pernapasan*

Saluran pernapasan bagian atas terdiri atas hidung, faring, laring, dan epiglottis, yang berfungsi menyaring, menghangatkan, dan melembabkan udara yang dihirup. Saluran pernapasan bagian bawah terdiri atas trakhea, tandan bronkhus, segmen bronkhus, dan bronkhiolus, yang berfungsi mengalirkan udara dan memproduksi surfaktan. (Syoesresti, 2022)

##### a. Hidung

Bagian ini terdiri atas nares anterior (saluran di dalam lubang hidung) yang memuat kelenjar sebaceous dengan ditutupi bulu kasar yang bermuara ke rongga hidung. Bagian hidung lain adalah rongga hidung yang dilapisi oleh selaput lendir yang mengandung pembuluh darah. Proses oksigenasi diawali dari sini. Pada saat udara masuk

melalui hidung, udara akan disaring oleh bulu-bulu yang ada di dalam vestibulum (bagian rongga hidung), kemudian dihangatkan serta dilembabkan.

b. Faring

Merupakan pipa yang memiliki otot, memanjang mulai dari dasar tengkorak sampai dengan esofagus yang terletak di belakang naso faring (di belakang hidung), di belakang mulut (orofaring), dan di belakang laring (laringo faring).

c. Laring (Tenggorokan)

Laring merupakan saluran pernapasan setelah faring yang terdiri atas bagian tulang rawan yang diikat bersama ligamen dan membran, yang terdiri atas dua lamina yang bersambung di garis tengah.

d. Epiglottis

Merupakan katup tulang rawan yang berfungsi membantu menutup laring ketika orang sedang menelan.

e. Trakhea

Trakhea atau disebut sebagai batang tenggorok yang memiliki panjang kurang lebih 9 cm dimulai dari laring sampai kira-kira setinggi vertebra thorakalis kelima. Trakhea tersebut tersusun atas enam belas sampai dua puluh lingkaran tidak lengkap yang berupa cincin. Trakhea ini dilapisi oleh selaput lendir yang terdiri atas epitelium bersilia yang dapat mengeluarkan debu atau benda asing.

f. Bronkhus

Bentuk percabangan atau kelanjutan dari trakhea yang terdiri atas dua percabangan yaitu kanan dan kiri. Pada bagian kanan lebih pendek dan lebar dari pada bagian kiri yang memiliki tiga lobus atas, tengah, dan bawah; sedangkan bronkhus kiri lebih panjang dari bagian kanan yang berjalan dalam lobus atas dan bawah. Kemudian saluran setelah bronkhus adalah bagian percabangan yang disebut sebagai bronkiolus.

g. Bronkhiolus

Saluran setelah bronkhus adalah bagian pencabangan yang disebut sebagai bronkhiolus. Bronkhiolus ialah cabang-cabang bronkhus yang semakin masuk ke dalam paru-paru semakin kecil dan halus dengan dinding yang tipis, luas permukaan bronkhiolus menentukan besar oksigen yang dapat diikat secara efektif oleh paru-paru. Fungsi bronkhiolus adalah sebagai media atau saluran yang menghubungkan oksigen agar mencapai paru-paru.

h. Alveoli

Ujung saluran napas sesudah bronkhiolus berbentuk kantong udara yang disebut alveoli. Kelompok-kelompok alveoli yang sangat banyak ini berbentuk seperti anggur dan disinilah terjadinya pertukaran gas O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub>, dinding alveoli berupa selaput membran tipis dan elastis serta diliputi oleh banyak kapiler. Membran ini memisahkan gas dari cairan. Gas yaitu udara kita sedot saat menarik napas dan cairan adalah darah dari kapiler. Jadi seluruh pertukaran dalam paru terjadi pada alveoli.

i. Paru-paru

Merupakan organ utama dalam sistem pernapasan. Letak paru itu sendiri di dalam rongga thoraks setinggi tulang selangka sampai dengan diafragma. Paru terdiri atas beberapa lobus yang diselaputi oleh pleura yaitu pleura parietalis dan pleura viseralis, kemudian juga dilindungi oleh cairan pleura yang berisi cairansurfaktan. Paru sebagai alat pernapasan utama terdiri atas dua bagian (paru kanan dan paru kiri) dan bagian tengah dari organ tersebut terdapat organ jantung beserta pembuluh darah yang berbentuk kerucut, dengan bagian puncak disebut apeks. Paru memiliki jaringan yang bersifat elastis, berpori, dan memiliki fungsi pertukaran gas oksigen dan karbondioksida.

## 5. Patofisiologi

Proses infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) diawali dengan interaksi antara patogen infeksius dan tubuh. Ketika patogen masuk ke dalam saluran pernapasan sebagai antigen, silia yang terdapat pada permukaan saluran pernapasan akan bergerak ke atas dan mendorong patogen menuju faring, atau terkadang menimbulkan spasme melalui refleksi laring. Jika refleksi ini tidak berhasil, virus dapat merusak lapisan epitel dan lendir pada saluran udara. Iritasi yang ditimbulkan oleh virus pada kedua lapisan tersebut berpotensi menyebabkan batuk kering. Selain itu, gangguan pada lapisan saluran napas dapat meningkatkan aktivitas kelenjar lendir yang melimpah di dinding saluran pernapasan, sehingga menghasilkan sekresi lendir yang melebihi batas normal. Stimulasi produksi lendir yang berlebihan ini dapat menimbulkan gejala batuk (Inhalasi et al., 2023).

Penyakit ISPA muncul dan dirasakan karena faktor penyebabnya sudah berkembang. Menurut tahapan perjalanan penyakit ISPA yaitu:

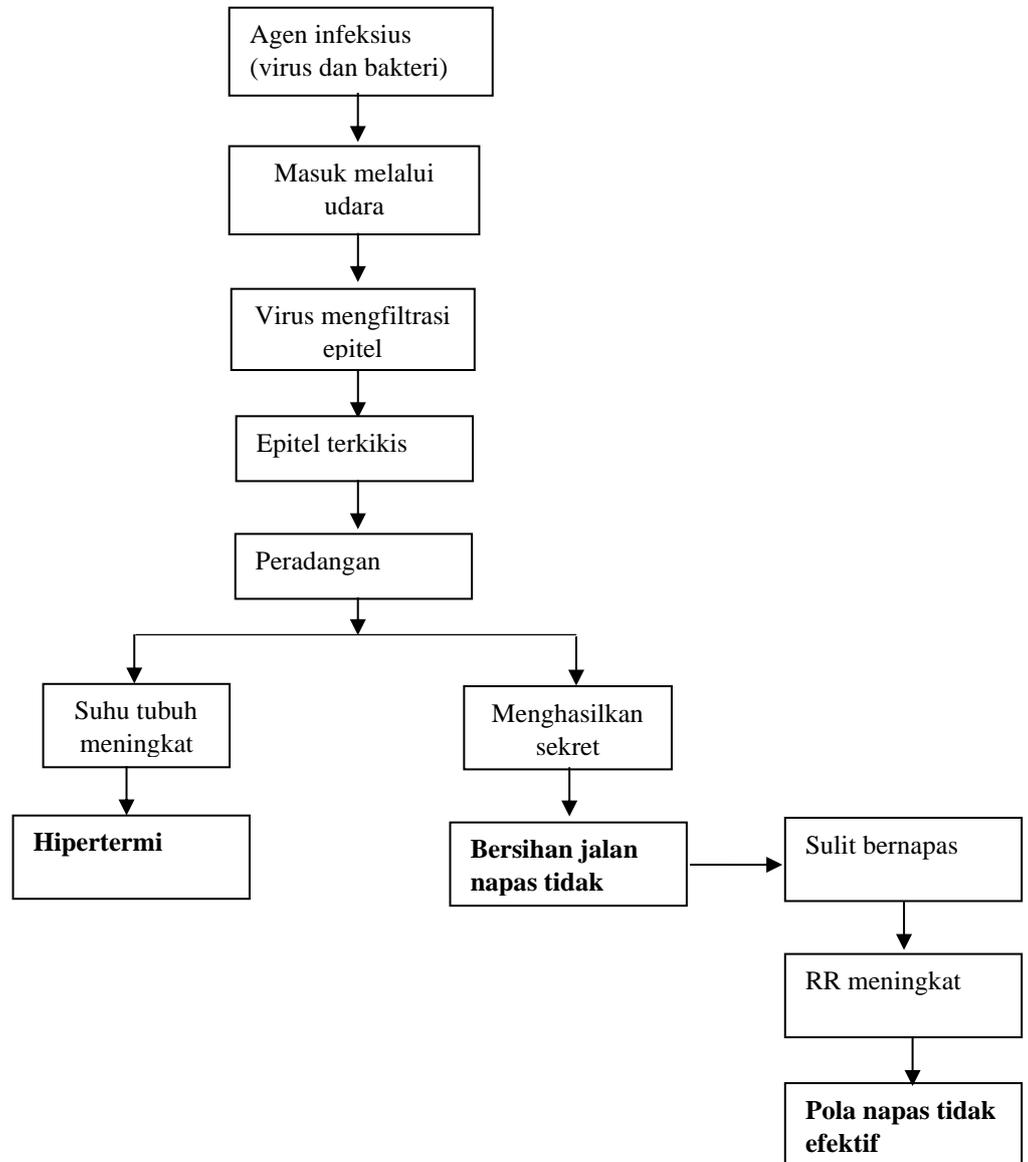
- a. Tahap prepatogenesis : tahap ini penyebab dari penyakit ISPA menginfeksi penderitanya, namun reaksi yang terjadi belum muncul.
- b. Tahap inkubasi : saat sistem imun balita menurun akan mengakibatkan tubuh menjadi lemah karena pada tahap ini virus akan merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa.
- c. Tahap dini penyakit : pada tahap ini mulai muncul tanda-tanda dari penyakit ISPA seperti demam dan batuk.
- d. Tahap lanjut penyakit, penyakit ISPA dapat sembuh dengan total, dapat sembuh namun dengan riwayat penyakit paru-paru, dapat semakin memperburuk kondisi dan yang paling parah dapat meninggal dunia akibat sesak napas.

Sel epitel mukosa yang mengalami kerusakan akibat infeksi saluran pernapasan akan memudahkan masuknya infeksi bakteri. Selain itu, paparan terhadap asap rokok dan gas sulfur dioksida, infeksi virus yang berulang, serta pengobatan dengan kadar oksigen yang cukup tinggi melebihi 25% dapat mengganggu keutuhan lapisan mukosa dan

gerakan silia. Ketika infeksi terjadi, makrofag di alveoli akan berpindah ke lokasi yang terinfeksi. Namun, kemampuan makrofag untuk membunuh bakteri akan menurun jika terus-menerus terpapar asap rokok.

Imunoglobulin A (IgA) adalah antibodi yang ditemukan di mukosa, termasuk di saluran pernapasan. Jika tubuh kekurangan antibodi ini, maka risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan akan meningkat. Infeksi pada infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dapat menyebar melalui beberapa cara, yaitu secara hematogen (melalui darah), limfogen (melalui jaringan limfatik), dan melalui udara yang dihirup.

## 6. Pathway



*Bagan 2.1 Pathway Anatomi Saluran Pernapasan  
Sumber: (Karo, 2020)*

## 7. Manifestasi Klinis

Dalam 4 sampai 7 hari, gejalanya meliputi peningkatan suhu tubuh, kelelahan, nyeri otot, sakit kepala, kehilangan nafsu makan, mual, muntah, dan insomnia (Restu Amalia Ramadhanti, 2021).

Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan adalah sebagai berikut:

### a. Gejala dari ISPA ringan

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Batuk.
- 2) ) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (pada waktu berbicara atau menangis).
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- 4) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba. dengan punggung tangan terasa panas.

### b. Gejala dari ISPA sedang

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Pernapasan cepat (*fast breathing*) sesuai umur yaitu: untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih untuk umur 2 -< 5 tahun.
- 2) Suhu tubuh lebih dari 39°C.
- 3) Tenggorokan berwarna merah.
- 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- 6) Pernapasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur).

### c. Gejala dari ISPA berat

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Bibir atau kulit membiru.
- 2) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- 3) Pernapasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak gelisah.
- 4) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- 5) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- 6) Tenggorokan berwarna merah.

## **8. Komplikas**

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA menurut (Padila, 2023).

### **a. Sinusitis**

Sinusitis merupakan peradangan pada sinus yang biasanya terjadi pada anak-anak dan orang dewasa.

### **b. Sesak Napas**

Sesak napas merupakan kesulitan dalam bernapas atau biasa disebut dyspnea.

### **c. Otitis Media**

Otitis media merupakan penyakit radang pada telinga tengah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang berhubungan dengan saluran pernapasan.

### **d. Pneumonia**

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru dan distal bronkiolus terminal yang menyebabkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan lokal dalam pertukaran gas.

### **e. Faringitis**

Faringitis merupakan radang yang terjadi pada mukosa faring yang biasanya meluas ke jaringan yang ada disekitarnya.

## **9. Penatalaksanaan**

Masalah yang muncul saat anak mengalami ISPA adalah jalan Napas tidak efektif. Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan terhadap permasalahan tersebut adalah dengan menggunakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah Teknik untuk menghilangkan kelebihan

secret atau zat yang di hirup dari saluran pernapasan. Bahan atau benda yang masuk ke saluran pernapasan dapat menimbulkan ancaman dan menyebabkan kerusakan bagi saluran pernapasan. Fisioterapi pada anak dapat di lakukan setiap 8-12 jam, tergantung kebutuhan anak. Waktu terbaik untuk fisioterapi dada yaitu di pagi hari, 45 menit sebelum atau sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur (I.Rahayu, 2023).

Selain penatalaksanaan medis, penatalaksanaan pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih dapat di berikan pada pasien ISPA. Inhalasi sederhana adalah menghirup uap minyak kayu putih untuk meredakan sesak napas, mengencerkan secret atau dahak, melonggarkan saluran napas dan memperlancar pernapasan. Tujuannya dari minyak kayu putih adalah untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA (Al, Y. et. (2023).

## **10. Pencegahan ISPA**

Menurut (Depkes Ri, 2023) pencegahan ISPA antara lain:

### **1. Menjaga Kesehatan gizi agar tetap baik**

Dengan menjaga Kesehatan gizi yang baik maka itu akan mencegah kita atau terhindar dari penyakit yang terutama antara lain ISPA. Misalnya dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, banyak minm air putih, istirahat yang cukup. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh kita akan semakin meningkat, sehingga mencegah virus atau bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh kita.

### **2. Imunisasi**

Pemberian imunisasi sangat di perlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang di sebabkan oleh virus atau bakteri.

### **3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan**

Membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur atau aspa rokok yang ada di dalam

rumah, sehingga dapat mencegah seseorang menghirup asap tersebut yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara agar tetap segar dan sehat.

#### 4. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) ini disebabkan oleh virus atau bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Penyakit ini biasanya berupa virus atau bakteri di udara yang umumnya berbentuk aerosol (anatu supsesi yang melayang di udara). Adapun bentuk aerosol yakni droplrt, nuclei (sisa dari sekresi saluran pernapasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang di udara), duet (campuran antara bibit penyakit).

## **B. Konsep Dasar Keluarga**

### **1. Defenisi Keluarga**

Keluarga secara universal di artikan sebagai landan dasar unit sosial ekonomi yang terkacil dari seluru institusi dalam masyarakat. Keluarga terdiri dari dua orang maupun lebih yang mempunyai ikatan interpersonal ikatan darah, ikatan pernikahan, ataupun yang hidup dalam satu kepala keluarga rumah tangga serta yang diadopsi (Susanti, 2022)

### **2. Tipe Keluarga**

Menurut (Friedman. 2022) Ada beberapa tipe keluarga yaitu:

- a. Keluarga inti, yang terdiri dari suami, istri dan anak atau anak-anak.
- b. Keluarga konjugal, yang terdiri dari pasangan dewasa (ibu dan ayah) dan anak-amak meraka, dimana terdapat interaksi dengan kerabatb dari salah satu atau dua pihak orang tua
- c. Selain itu terdapat juga keluarga luas yang tertarik atas dasar garis keturunan diatas keluarga aslinya. Keluarga luas ini meliputi hubungan antara paman, bibi, keluarga kake, dan keluarga nenek.

### 3. Fungsi Keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari fungsi keluarga dapat kita lihat dan sekaligus sudah dapat di terapkan oleh masyarakat atau kelompok keluarga. Adapun fungsi keluarga yang dijalankan keluarga menurut (Friedman, 2022) adalah sebagai berikut:

- a. Fungsi pendidikan dilihat dari bagaimana keluarga mendidik dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan kedewasaan dan masa depan anak.
- b. Fungsi sosialisasi anak dilihat dari bagaimana keluarga mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.
- c. Fungsi perlindungan dilihat dari bagaimana keluarga melindungi anak sehingga anggota keluarga merasa terlindung dan merasa aman.
- d. Fungsi perasaan dilihat dari bagaimana keluarga secara intuitif merasa perasaan dan suasana anak dan anggota yang lain dalam berkomunikasi dan berinteraksi antara sesama anggota keluarga. Sehingga saling pengertian satu sama lain dalam menumbuhkan keharmonisan dalam keluarga.
- e. Fungsi agama dilihat dari bagaimana keluarga memperkenalkan dan mengajak anak dan anggota keluarga lain melalui kepala keluarga menanamkan keyakinan yang mengatur kehidupan kini dan kehidupan lain setelah dunia.
- f. Fungsi ekonomi dilihat dari bagaimana kepala keluarga mencari penghasilan, mengatur penghasilan sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga.
- g. Fungsi keluarga rekreatif dilihat dari bagaimana menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, seperti acara nonton TV bersama, bercerita tentang pengalaman masing-masing, dan lainnya.
- h. Fungsi biologi dilihat dari bagaimana keluarga merusak keturunan sebagai generasi selanjutnya. Memberikan kasih sayang, perhatian dan rasa aman diantara keluarga, serta membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga.

#### **4. Tugas Keluarga**

- a. Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya.
- b. Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
- c. Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
- d. Sosialisasi antara anggota keluarga.
- e. Pengaturan jumlah anggota keluarga
- f. Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.
- g. Membangkitkan dorongan semangat anggotanya

#### **5. Peran Keluarga**

Menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga di dasari oleh harapan dan pola perilaku, kelompok dan masyarakat.

Berbagai perananyang terdapat di dalam keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Peran ayah: ayah sebagai suami dari istri, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungannya.
- b. Peran ibu: sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungan sosialnya, disamping itu juga dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarga.
- c. Peran anak: anak-anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangannya, baik fisik, mental, sosial, dan spiritual.

## **C. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan ISPA menurut (Restu amalia ramadhanti, 2021) yaitu sebagai berikut:

a. Identitas Klien

Pada identitas biasanya meliputi nama, usia, agama, alamat, suku bangsa, pendidikan, dan tanggal masuk.

b. Keluhan Utama

Keluhan yang biasanya sering muncul pada pasien ISPA yaitu demam, pilek dan batuk.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Biasanya gejala yang muncul yaitu badan lemas, demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan dan nafsu makan menurun.

d. Riwayat Penyakit Masa lalu

Biasanya penderita penyakit ini sudah pernah mengalami penyakit ini sebelumnya.

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Penyakit ini bukan termasuk penyakit turunan namun penyakit ini mudah sekali menular

f. Kebutuhan Dasar

1) Nutrisi dan Metabolisme

Nafsu makan menurun, penurunan intake, nutrisi dan cairan.

2) Aktivitas dan Istirahat

Lesu, kelemahan, rewel dan banyak berbaring.

3) Eliminasi Tidak terdapat gangguan yang spesifik.

4) Kenyamanan

Nyeri kepala, nyeri otot.

5) Personal Hygiene

Biasanya anak masih membutuhkan bantuan dari orang tua dalam hal kebersihan diri.

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Keadaan Umum

Status kesadaran dan tanda-tanda vital.

### b. Kepala

Bagaimana kebersihan kepala, bentuk kepala, dan apakah ada luka atau lesi pada kepala

### c. Mata

Bagaimana bentuk mata, apakah ada pembengkakan mata, konjungtiva anemis atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penglihatan atau tidak.

### d. Hidung

Bentuk hidung, ada sekret atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penciuman

### e. Mulut

Membran mukosa kering atau lembab, bentuk mulut, apakah ada gangguan menelan dan apakah ada kesulitan dalam berbicara.

### f. Telinga

Apakah ada kotoran atau cairan pada telinga, apakah ada respon nyeri pada daun telinga.

### g. Thoraks

Kaji pola pernapasan, bentuk dada simetris atau tidak, apakah ada wheezing atau tidak.

### h. Abdomen

Bagaimana bentuk abdomen, ada nyeri pada abdomen atau tidak. perut terasa kembung atau tidak, apakah terjadi peningkatan bising usus atau tidak.

### i. Genitalia

Apakah daerah genital ada luka atau tidak, daerah genital bersih atau tidak dan terpasang alat bantu atau tidak.

j. Kulit

Kaji warna kulit, turgor kulit kering atau tidak, apakah ada nyeri tekan pada kulit, apakah kulit terasa hangat

k. Ekstremitas

Apakah terjadi kelemahan fisik, nyeri otot atau kelainan bentuk atau tidak

### **3. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis berdasarkan masalah kesehatan pasien. Diagnosis keperawatan adalah kunci perawat untuk membuat rencana perawatan yang tepat akan membantu pasien mencapai kesehatan optimal. Maka, penilaian menjadi lebih komprehensif dan disesuaikan dengan masalah dan diagnosis pasien (Sdki, 2020).

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan.
- b. Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas (mis. Nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan)
- c. Hipertermi b. d proses penyakit (mis. infeksi, kanker)

#### 4. Intervensi Keperawatan

**Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan**

NO	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SLKI)	Rasional keperawatan
1	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan (D. 0001)	(L. 01004) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x penyuluhan, maka di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pernapasan cuping hidung menurun</li> <li>2. Frekuensi napas membaik</li> <li>3. Kedalaman napas membaik</li> </ol>	(1.01006) <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor adanya retensi sputum</li> <li>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan</li> <li>4. Monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik)</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi semi-fowler atau fowler</li> <li>2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>3. Buang sekret pada tempat sputum</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>3. Anjurkan mengukangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ol>	<b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk menilai kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret dan membersihkan saluran napas.</li> <li>2. Untuk mengetahui apakah pasien mampu mengeluarkan sekresi dari saluran pernapasannya sendiri.</li> <li>3. Mencegah terjadinya overload cairan</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk membantu pernapasan pasien</li> <li>2. Untuk meningkatkan kenyamanan pasien</li> <li>3. Menjaga kebersihan saluran napas dan mencegah penyebaran infeksi</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membersihkan jalan napas dan mencegah komplikasi infeksi saluran napas</li> <li>2. membantu meningkatkan kapasitas paru dan mengurangi kesulitan bernapas.</li> <li>3. Membantu meningkatkan tekanan oksigen dalam paru dan mengurangi kesulitan bernapas.</li> <li>4. Membantu mengurangi kecepatan aliran udara dan mengurangi kesulitan bernapas.</li> </ol>

			<b>Kolaborasi</b> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu	<b>Kolaborasi</b> 1. Membantu mengurangi kesulitan bernapas dan mengeluarkan sekret yang berlebihan dari paru.
2	Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas (mis. Nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan) (D. 0005)	(L. 01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x penyuluhan, maka di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Frekuensi napas membaik 4. Pola napas membaik	Manajemen jalan napas (I. 01011) <b>Observasi</b> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)  <b>Terapeutik</b> 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt (jaw-thrust jika curiga trauma servika) 2. Posisikan semi-fowler 3. Berikan minuman hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 12 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu	<b>Observasi</b> 1. untuk mengetahui apakah ada gangguan pernapasan, seperti takipnea (napas cepat) atau bradipnea (napas lambat). 2. memantau bunyi napas tambahan, dapat diketahui apakah pasien memerlukan intervensi untuk mengatasi gangguan pernapasan. 3. memantau bunyi napas tambahan, dapat diketahui apakah pasien memerlukan intervensi untuk mengatasi gangguan pernapasan.  <b>Terapeutik</b> 1. untuk memastikan bahwa jalan napas pasien tetap paten 2. untuk membantu meningkatkan ventilasi paru dan mengurangi kesulitan bernapas. 3. Minuman hangat dapat membantu melembutkan sekret dan mengurangi kesulitan bernapas. 4. Untuk membantu menghilangkan sekret dan meningkatkan ventilasi paru. 5. Membantu menghilangkan sekret yang berlebihan dan mengurangi kesulitan bernapas. 6. Membantu meningkatkan oksigenasi darah dan mengurangi kesulitan bernapas sebelum penghisapan endotrakeal. 7. Membantu mengeluarkan sumbatan benda padat yang menghalangi jalan napas. 8. Membantu meningkatkan oksigenasi darah dan mengurangi kesulitan bernapas.

			<p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi</li> <li>2. Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li> </ol>	<p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu melembutkan sekret dan mengurangi kesulitan bernapas.</li> <li>2. Membantu menghilangkan sekret dan mengurangi kesulitan bernapas.</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. membantu mengatasi gangguan pernapasan dan mengurangi kesulitan bernapas.</li> </ol>
3	Hipertermi b.d proses penyakit (mis.infeksi,kanker) (D. 0130)	<p>(L. 14134) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x penyuluhan, maka di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggigil menurun</li> <li>2. Kulit merah menurun</li> <li>3. Kejang menurun</li> <li>4. Suhu tubuh membaik</li> </ol>	<p>Manajemen hipertermia (1. 14507)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor suhu tubuh</li> <li>2. Indetifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan)</li> <li>3. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (hipotermia ringan: takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis; hipotermia sedang: aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, refleks menurun; hipotermia berat: oliguria, refleks menghilang, edema paru, asam basa abnormal)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang hangat (mis. Atur suhu ruangan, inkubator)</li> <li>2. Ganti pakaian dan/atau linen yang basah</li> <li>3. Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, menutup kepala, pakaian</li> </ol>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui apakah ada perubahan suhu yang signifikan.</li> <li>2. Disebabkan oleh beberapa faktor, seperti terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, atau kekurangan lemak subkutan.</li> <li>3. Memantau tanda dan gejala tersebut, dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur suhu ruangan, atau menyediakan selimut hangat, dapat membantu meningkatkan suhu tubuh pasien.</li> <li>2. Membantu meningkatkan suhu tubuh pasien dan membuatnya merasa lebih nyaman.</li> <li>3. Melakukan penghangatan pasif, dapat membantu meningkatkan suhu tubuh pasien.</li> </ol>

			<p>tebal)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Lakukan penghangat aktif eksternal (mis. Kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru)</li> <li>5. Lakukan penghangatan aktif internal (mis. Infus cairan hangat, oksigen hangat, lavase peritoneal dengan cairan hangat)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan makan/minum hangat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melakukan penghangatan aktif eksternal, dapat membantu meningkatkan suhu tubuh pasien.</li> <li>5. Melakukan penghangatan aktif internal, dapat membantu meningkatkan suhu tubuh pasien.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk membantu meningkatkan suhu tubuh pasien dan membuatnya merasa lebih nyaman.</li> </ol>
--	--	--	--	--

## **5. Implementasi Keperawatan**

Pelaksanaan tindakan keperawatan terdiri dari serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah yang berkaitan dengan kesehatan mereka, dengan tujuan mencapai status kesehatan yang baik atau optimal. Tindakan keperawatan ini merupakan penerapan dari rencana atau intervensi keperawatan, yang dapat berupa perawatan langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2021)

## **6. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang krusial. Kegiatan ini melibatkan berbagai metode dan keterampilan untuk menilai.

- S : Mencerminkan perasaan dan keluhan yang dialami, serta apakah program telah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan kebutuhan keluarga.
- O : terdapat observasi objektif dari perawat setelah pelaksanaan intervensi. Selanjutnya,
- A : mencakup analisis awal berdasarkan tanggapan subjektif dan objektif dari keluarga, yang dibandingkan dengan kriteria dan standar yang mengacu pada intervensi keperawatan keluarga. Terakhir
- P : perencanaan langkah selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.(Restu amalia ramadhanti, 2021).

## **D. Konsep Dasar Terapi Minyak Kayu Putih**

### **1. Definisi**

Pengobatan tradisional dengan uap minyak kayu putih terbukti efektif dalam mengatasi gangguan pernapasan, baik yang bersifat akut maupun kronis. Hal ini disebabkan oleh kandungan komponen aktif seperti eucalyptol atau 1,8-cineole, yang memiliki sifat anti-inflamasi dan anti-

infeksi, terutama dalam kasus infeksi paru-paru dan radang paru-paru. Uap minyak kayu putih juga bermanfaat untuk meredakan gejala flu. Minyak eucalyptus diketahui memiliki efek anti-inflamasi dan dekongestan, sehingga dapat membantu mengatasi hidung tersumbat, asma, serta gejala lainnya seperti batuk, sinusitis, dan sakit tenggorokan. (Dwianjani, 2023)

## **2. Tujuan**

Terapi uap dengan minyak kayu putih sangat efektif dalam mengatasi sumbatan yang disebabkan oleh dahak atau lendir pada saluran pernapasan. Terutama dalam kondisi seperti pilek, bronkitis, pneumonia, dan berbagai masalah pernapasan lainnya. Proses terapi uap ini membantu membuka hidung yang tersumbat dan area paru-paru, sehingga lendir dapat dikeluarkan atau diencerkan. Hasilnya, pernapasan menjadi lebih mudah, dan proses pemulihan pun berlangsung lebih cepat (Rahardja, 2023)

## **3. Manfaat**

Manfaat terapi uap minyak kayu putih menurut (Fadli, 2023)

- 1) Mengencerkan Dahak Bagi orang dewasa, dahak biasanya dapat dikeluarkan dengan mudah. Namun, hal ini berbeda bagi anak-anak yang sering kali belum mampu mengeluarkannya sendiri, dan dahak mereka cenderung lebih kental. Oleh karena itu, anak-anak memerlukan bantuan untuk mengeluarkan dahak tersebut. Salah satu cara yang efektif adalah dengan menggunakan terapi uap, yang terbukti bermanfaat untuk mengencerkan dahak sehingga dapat dihilangkan dengan lebih cepat. Selain itu, terapi uap juga membuat proses pengeluaran dahak menjadi lebih nyaman bagi anak, tanpa rasa sakit.
- 2) Mengatasi Flu pada Anak Saat anak terserang flu, mereka biasanya menjadi lebih rewel. Jika keadaan ini dibiarkan, bukan hanya akan mengganggu kenyamanan mereka, tetapi juga bisa memengaruhi pernapasannya. Untuk mempercepat kesembuhan, banyak orang tua

yang memilih melakukan terapi uap di rumah. Metode ini dianggap lebih aman dibandingkan memberikan obat-obatan.

- 3) Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi gejala asma adalah dengan menggunakan terapi uap minyak kayu putih. Terapi ini terbukti efektif, terutama pada anak-anak, dalam meredakan masalah pernapasan, termasuk asma.