
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN ISPA TERHADAP PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA UNTUK MEMPERTAHANKAN KEBERSIHAN JALAN NAFAS

Oleh

Nahrul Hayat¹, Asfri Sri Rahmadeni^{2*}, Muliya Usmi³

^{1,2,3}Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

Email: ¹nahroel_ao@rocketmail.com, ²aniasfri@gmail.com

Article History:

Received: 05-11-2022

Revised: 12-12-2022

Accepted: 20-12-2022

Keywords:

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), Asuhan Keperawatan, Fisioterapi Dada

Abstract: Menurut WHO (*World Health Organization*) Tahun 2017 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, penyakit ini menyerang salah satu bagian atau lebih, dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk bagian-bagiannya (sinus, rongga telinga tengah, pleura) terdapat 156 juta kasus ISPA baru di dunia per tahun dan 96,7% terjadi di negara berkembang. Dari semua kasus ISPA yang terjadi di masyarakat, 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Anak dengan ISPA terhadap pemberian fisioterapi dada untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan berdasarkan tahap-tahap asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Hasil studi kasus didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret. Melalui pemberian tindakan fisioterapi dada diharapkan dapat menjadi salah satu penanganan nonfarmakologi untuk penanganan adanya penumpukan sekret pada saluran pernafasan pada anak.

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, penyakit ini menyerang salah satu bagian atau lebih, dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk bagian-bagiannya (sinus, rongga telinga tengah, pleura) (DEPKES. 2012). Patogen yang paling sering menyebabkan ISPA adalah virus atau infeksi gabungan virus-bakteri. Cara penularan utama sebagian besar ISPA adalah melalui droplet tetapi penularan melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan yang diikuti oleh inokulasi yang tidak sengaja) dan aerosol pernapasan yang infeksius dalam jarak dekat bisa juga terjadi untuk sebagian agen patogen. Pengendalian ISPA di Indonesia dimulai pada tahun 1984 bersamaan dengan dimulainya pengendalian ISPA di tingkat global oleh WHO (Zulfa, 2017).

Gejala umum yang biasanya demam, sesak nafas, batu kering, sakit kepala, ngilu di seluruh tubuh, letih dan lesu, sesak nafas, batuk hebat menghasilkan sejumlah lendir, demam tinggi (Misnadiarly, 2008). Masalah yang sering muncul pada penyakit ISPA ini adalah pola napas tidak efektif, bersihan jalannya napas tidak efektif, takut atau cemas, nyeri, intoleransi aktivitas, resiko tinggi infeksi dan perubahan proses keluarga. Intervensi dilakukan untuk mempertahankan kepatenan jalan napas, anak bisa bernapas spontan tanpa kesulitan, nyeri berkurang dan kebutuhan oksigen terpenuhi.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta kasus ISPA baru di dunia per tahun dan 96,7% terjadi di negara berkembang. Kasus ISPA terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) serta Bangladesh, Indonesia dan Nigeria masing-masing 6 juta kasus. Dari semua kasus ISPA yang terjadi di masyarakat, 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan di rumah sakit. 1 Bakteri adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan, dan *Streptococcus pneumoniae* merupakan penyebab paling umum kasus pneumonia di banyak negara. Namun demikian, patogen yang paling sering menyebabkan ISPA adalah virus atau infeksi gabungan virus- bakteri. Cara penularan utama sebagian besar ISPA adalah melalui droplet tetapi penularan melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan yang diikuti oleh inokulasi yang tidak sengaja) dan aerosol pernapasan yang infeksius dalam jarak dekat bisa juga terjadi untuk sebagian agen patogen.

Insiden kejadian ISPA pada kelompok umur balita terdapat 156 juta kasus ISPA baru di dunia per tahun dan 96,7% terjadi di negara berkembang. Kasus ISPA terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) serta Bangladesh, Indonesia dan Nigeria masing-masing 6 juta kasus. Dari semua kasus ISPA yang terjadi di masyarakat, 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Episode batuk-pilek pada Balita di Indonesia diperkirakan 2-3 kali per tahun patogen (KEMENKES RI, 2012).

Berdasarkan data yang dirilis oleh Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditekn P2PL) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2015, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab 15% dari kematian balita yang diperkirakan berjumlah 922.000. Sementara di Indonesia pada tahun 2015 terjadi peningkatan sebanyak 63,45% dari jumlah kematian balita 0,16% lebih tinggi dibandingkan tahun 2014 yang hanya 0,08% (Kemenkes RI, 2016).

Terapi farmakologi untuk menyembuhkan ISPA adalah dengan menggunakan saline nasal drop yang dijual bebas di apotek, jika dirasa gejala yang muncul sangat mengganggu aktivitas maka, penggunaan obat OTC atau obat yang bisa dibeli bebas di apotek dapat menjadi alternatif kedua, konsultasikan tanda dan gejala penyakit awal anda kepada Apoteker di apotek untuk pemilihan obat OTC yang tepat dan rasional (Maula & Rusdiana, 2016).

Selain dengan cara di atas, ada cara lain untuk penderita ISPA yaitu dengan fisioterapi dada, inhalasi sederhana dan batuk efektif. Penulis memilih menggunakan fisioterapi dada karena hasil dari penerapan fisioterapi dada selama 4 hari secara berturut-turut pada pasien didapatkan bersihan jalan nafas kembali efektif. Simpulan dari studi kasus ini yaitu setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berdampak positif pada hasil bersihan jalan nafas kembali efektif. Untuk itu diharapkan fisioterapi dada ini merupakan metode sederhana tanpa biaya dan dapat dilakukan oleh keluarga klien secara mandiri di rumah (Maidartati,

2014).

Fisioterapi dada merupakan kelompok terapi yang digunakan dengan kombinasi untuk memobilisasi sekresi pulmonar. Terapi ini terdiri dari drainage postural, perkusi dada, dan vibrasi. Fisioterapi dada harus diikuti dengan batuk produktif dan pengisapan pada klien yang mengalami penurunan kemampuan untuk batuk. Dari penelitian yang telah dilakukan yaitu dengan memberikan fisioterapi dada pada pasien ISPA didapatkan hasil rata-rata kebersihan jalan napas sebagian besar bersih. Klien yang memproduksi sekret berlebih dapat mengurangi sekretnya setelah dilakukan fisioterapi dada, klien juga merasa pernapasannya menjadi lancar (Yuanita, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian (Endarwati, 2014), dari 26 responden diperoleh informasi bahwa presentase pada kategori kebersihan jalan nafas sesudah diberikan fisioterapi dada sebanyak 18 responden (69,23%) untuk kategori jalan nafas bersih, sedangkan untuk kategori kurang bersih sebanyak 8 responden (30,70%).

Penelitian yang dilakukan Dinar Ariasti dan Sri Aminingsih. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak-anak yang terkena ISPA mengenai pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri didapatkan hasil t hitung sebesar - 5.839 sehingga nilai P value $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya risiko kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA yaitu dengan melakukan upaya penanganan dan pencegahan yang telah dilakukan pemerintah seperti program pemberian vitamin A, program imunisasi lengkap, dan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang telah dilakukan diberbagai puskesmas serta pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA (Ani, 2014). Upaya dalam menanggulangi penyakit ISPA baik yang dilakukan oleh Ibu atau Keluarga lainnya dapat dilakukan dengan mengusahakan agar Balita memperoleh gizi yang baik, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih serta mencegah Balita berhubungan dengan klien ISPA (Silaban, 2015). Peran aktif orang tua terhadap pencegahan ISPA sangat penting dalam melakukan perawatan kepada Balita karena yang biasa terkena dampak dari ISPA adalah usia Balita yang kekebalan tubuhnya masih rentan terserang oleh penyakit, sehingga orang tua harus mengerti tentang dampak negatif dari penyakit ISPA serta mengetahui cara-cara pencegahan ISPA yaitu dengan mengatur pola makan Balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus (Sukarto dkk, 2016).

LANDASAN TEORI

Fisioterapi dada (Munaya, 2014) adalah sejumlah terapi yang digunakan dalam kombinasi. Berguna dalam kombinasi mobilisasi sekresi pulmonaria. Fisioterapi dada harus diikuti batuk efektif dan muscussion klien/pasien mengalami penurunan kemampuan untuk batuk. Fisioterapi dada merupakan tindakan yang dilakukan pada klien yang mengalami retensi sekresi dan gangguan oksigenasi yang memerlukan bantuan untuk mengencerkan atau mengeluarkan sekresi (Tobergte & Curtis, 2014)

Indikasi fisioterapi dada terdapat penumpukan secret pada saluran nafas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik dan data klinis, sulit mengeluarkan atau membatukkan

sekresi yang terdapat pada saluran nafas. Fisioterapi dada ini dapat dilakukan pada semua orang, tanpa memandang umur, dari bayi hingga dewasa. Sedangkan kontraindikasi fisioterapi dada ada yang bersifat mutlak seperti gagal jantung, status asmatikus, renjatan dan perdarahan (Maidartati, 2014)

Menurut (Wulandari & Meira, 2016), standar operasional prosedur pada tindakan fisioterapi dada yaitu, mencuci tangan, lakukan auskultasi dada, atur posisi drainage klien, melakukan perkusi/clapping pada dinding dada selama 1-2 menit, menganjurkan klien untuk tarik nafas dlam perlahan, lakukan vibrasi sambil klien menghembuskan nafas perlahan (lakukan 3-4 kali), menganjurkan pasien untuk batuk, auskultasi adanya perubahan suara nafas, mengulangi perkusi/clapping dan vibrasi sesuai kondisi klien selama 15-20 menit, cuci tangan.

METODE PENELITIAN

Penelitan ini menggunakan desain studi kasus dilakukan secara deskripti, dimana studi kasus akan menjelaskan kasus angg terjadi pada pasien mulai dari pengkajian, dianosa, ntervensi, implementasi dan evaluasi. Subjek studi kasus ini kasus ISPA pada An.A dengan pemerian fisioterapi dada.

Fokus studi kasus ini dengan memberikan asuhan keperawatan pada An.A dengan pemberian fisioterapi dada untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas. Analisa data dilakukan secara deskriptif menggunakan prinsip-prinsip manajemen asuhan keperawatan mulai dengan melakukan wawancara dan observasi, kemudian menganalisa seluruh data menggunakan teknik analisis reduksi data dengan memilih data yang sesuai dengan asuhan keperawatan pada anak, selanjutnya mendeskripsikan melalui teks narasi dan menarik kesimpulan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian yang telah dilakukan diperoleh hasil identitas klien, Nama An. A berusia 4 tahun, beragama islam, orang tua sangat kooperatif, sehingga setiap pertanyaan penulis ditanggapi dengan baik oleh orang tua. Dari hasil pengkajian melalui wawancara yang penulis lakukan, didapatkan data keluarga An.A terdiri dari Ibu Ny. S (31 tahun) dan Ayah Tn. H (36 tahun) dengan tempat tinggal satu rumah.

Hasil pengkajian pemeriksaan fisik pada An. A didapatkan data suhu tubuh 36,7° C, Nadi 120 x/menit, pernafasan 31x/ menit, dengan keluhan sesak dan batuk berdahak dan anak rewel. Berdasarkan teori (DEPKES. 2012)Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, penyakit ini menyerang salah satu bagian atau lebih, dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk bagian-bagiannya (sinus,rongga telinga tengah, pleura).

Sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinar Ariasti dan Sri Aminingsih. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak-anak yang terkena ISPA mengenai pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri didapatkan hasil t hitung sebesar - 5.839 sehingga nilai P value $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Endarwati, 2014), dari 26 responden diperoleh informasi bahwa presentase pada kategori kebersihan jalan nafas sesudah diberikan fisioterapi dada sebanyak 18 responden (69,23%) untuk kategori jalan nafas bersih, sedangkan untuk kategori kurang bersih sebanyak 8 responden (30,70%).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya risiko kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA yaitu dengan melakukan upaya penanganan dan pencegahan yang telah dilakukan pemerintah seperti program pemberian vitamin A, program imunisasi lengkap, dan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang telah dilakukan diberbagai puskesmas serta pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA (Ani, 2014). Upaya dalam menanggulangi penyakit ISPA baik yang dilakukan oleh Ibu atau Keluarga lainnya dapat dilakukan dengan mengusahakan agar Balita memperoleh gizi yang baik, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih serta mencegah Balita berhubungan dengan klien ISPA (Silaban, 2015). Peran aktif orang tua terhadap pencegahan ISPA sangat penting dalam melakukan perawatan kepada Balita karena yang biasa terkena dampak dari ISPA adalah usia Balita yang kekebalan tubuhnya masih rentan terserang oleh penyakit, sehingga orang tua harus mengerti tentang dampak negatif dari penyakit ISPA serta mengetahui cara-cara pencegahan ISPA yaitu dengan mengatur pola makan Balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus (Sukarto dkk, 2016).

Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan bahwa tidak terlalu banyak terdapat kesenjangan antara hasil pengkajian yang dilakukan, teori serta penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

Diagnosa Keperawatan

1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan secret.
Dalam hal ini penulis menegakkan diagnosa pertama sebagai fokus (NANDA, Nurarif Amin Huda, 2015).
2. Didapatkan diagnosa yang muncul dalam asuhan keperawatan anak pada An. A yaitu Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan proses penyakit.
Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan bahwa tidak terlalu banyak terdapat kesenjangan antara hasil diagnosa keperawatan yang dilakukan, teori serta penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Dimana diagnosa keperawatan yang nantinya muncul harus disesuaikan lagi dengan keluhan-keluhan dari pengkajian yang dilakukan pada klien.

Intervensi Keperawatan

Tahap ini diawali dengan merumuskan tujuan yang akan dicapai serta rencana tindakan untuk mengatasi masalah yang ada. Tujuan dirumuskan untuk mengatasi atau meminimalkan stressor dan intervensi dirancang berdasarkan 3 tingkat pencegahan. Pencegahan primer untuk memperkuat garis pertahanan sekunder dan pencegahan tersier untuk memperkuat garis pertahanan resisten (Anderson & ferlane, 2000 dalam komang, 2010).

Berdasarkan hasil analisis dari pengkajian pada An. A di dapatkan masalah yang muncul adalah ketidak efektifan bersihan alan nafas berhubungan dengan proses penyakit. Hal ini disesuaikan dengan hasil pengkajian yang didapatkan pada minggu awal kunjungan. Berdasarkan pengkajian didapatkan An.A sesak dan batuk berdahak Intervensi yang

dilakukan dalam mengatasi masalah kesehatan pada An. A yaitu dilakukan penkes tentang Ispa serta penkes tentang pemberian tindakan fisioterapi dada untuk mengeluarkan secret dan menjaga kebersihan jalan nafas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinar Ariasti dan Sri Aminingsih tahun (2012), pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri didapatkan hasil t hitung sebesar - 5.839 sehingga nilai P value $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri.

Implementasi

Implementasi merupakan langkah yang dilakukan setelah perencanaan keperawatan. Implementasi dibuat untuk menciptakan keinginan berubah dari keluarga, mandirikan keluarga. Seringkali perencanaan program yang sudah baik tidak diikuti dengan waktu yang cukup untuk merencanakan implementasi (Komang, 2010). Implementasi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Gordon, 2013).

Dalam tugas keluarga mengenal masalah kesehatan yaitu keluarga diberika penyuluhan tentang ispa dan bagai mana cara mengangani fisioterapi dada berdasarkan teri pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan tinggi tentang obyek tertentu menyebabkan seseorang dapat berfikir rasional dan mengambil keputusan. Dalam mengenal masalah kesehatan perawat melakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang ispa dan pemberian tindakan fisioterapi dada. Lalu melakukan tindakan fisioterapi dada pada anak, semenjakan diberikan informasi tentang terapi non farmakologi orang tua klien mulai mngikutinya, tindakan yang di lakukan adalah melakukan pendidikan kesahatan tentang ispa dengan pemberian tindakan fisioterapi dada, orang tua antusias untuk mengikuti caranya.

Implementasi keperawatan dilakukan penulis terhadap An. A selama 3 hari, yakni sebagai berikut: pada hari pertama, penulis melakukan pengkajian yang dilakukan dengan metode wawancara dengan orang tua An. A, serta melakukan pemeriksaan dan pemberian tindakan fisioterapi dada. Didapatkan data dihari pertama sesak dan batuk berdahak implementasi suhu tubuh An. A $36,7^{\circ}\text{C}$, serta rewel. Dilakukan pengkajian sehingga muncul masalah kesehatan yang dialami yaitu kebersihan jalan nafas yg tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit.

Pada hari kedua pengkajian, penulis melakukan implementasi lanjutan yang dilakukan dengan metode demonstrasi pada An. A yaitu melakukan pemberian tindakan fisioterapi dada, serta melakukan pemeriksaan fisik didapatkan RR An. A $31\text{x}/\text{i}$.

Selanjutnya pada hari ke tiga melakukan implementasi lanjutan yang dilakukan dengan metode demonstrasi pada An. A yaitu melakukan pemberian tindakan fisioterapi dada selama lebih kurang 15 menit, serta melakukan pemeriksaan pemeriksaan fisik didapatkan RR An. A $31\text{x}/\text{i}$ dan tetap melakukan fisioterapi dada.

Tidak didapatkan kendala didalam penyampaian informasi penyakit febris. Sebab orang tua An. A sangat kooperatif dan antusias dalam informasi berkenaan dengan demam yang

diderita An. A.

Dalam hubungannya dengan penyakit ispa dengan teknik fisioterapi dada untuk membantu mengeluarkan penumukan sekret dan menjaga kebersihan jalan nafas adalah suatu metode non farmakologi yang sering digunakan oleh keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sulit bernafas atau sesak. Fisioterapi dada merupakan kelompok terapi yang digunakan dengan kombinasi untuk memobilisasi sekresi pulmonar. Terapi ini terdiri dari drainage postural, perkusi dada, dan vibrasi. Fisioterapi dada harus diikuti dengan batuk produktif dan pengisapan pada klien yang mengalami penurunan kemampuan untuk batuk. Dari penelitian yang telah dilakukan yaitu dengan memberikan fisioterapi dada pada pasien ISPA didapatkan hasil rata-rata kebersihan jalan napas sebagian besar bersih. Klien yang memproduksi sekret berlebih dapat mengurangi sekretnya setelah dilakukan fisioterapi dada, klien juga merasa pernapasannya menjadi lancar (Yuanita, 2014).

Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan Dinar Ariasti dan Sri Aminingsih. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak-anak yang terkena ISPA mengenai pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri didapatkan hasil t hitung sebesar - 5.839 sehingga nilai P value $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri

Evaluasi

Dalam menilai penilaian keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh penulis, maka selanjutnya dilakukan evaluasi tindakan. Tindakan-tindakan keperawatan keluarga mungkin saja tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan, untuk itu dilakukan secara bertahap, demikian halnya dengan penilaian (komang, 2010).

Pada kasus An. A meskipun orang tua sudah sedikit tahu tentang penyakit anaknya pendidikan kesehatan serta demonstrasi Fisioterapi dada yang dilakukan pada orang tua dan An. A berjalan dengan baik selama 5 hari kunjungan yang penulis lakukan. Dimana evaluasi penulis berkenaan pengkajian dan penyampaian informasi kesehatan seputar Ispa dan penanganannya dimengerti dan dipahami secara baik oleh orang tua. Orang tua mampu menjawab pertanyaan yang diberikan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Selain itu orang tua mampu memahami dengan baik penanganan non farmakologi teknik pemberian fisioterapi dada dengan benar.

Secara umum penulis mengevaluasi perkembangan pada An.A yang semula sesak dan batuk berdahak setelah di lakukan pemberian tindakan fisioterapi dada selama kurang lebih 15 menit dahak dapat di buang dan kebersihan jalan nafas terjaga. Seesak dan batuk berkurang, Rewel mulai berkurang, Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan Dinar Ariasti dan Sri Aminingsih. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak-anak yang terkena ISPA mengenai pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri didapatkan hasil t hitung sebesar - 5.839 sehingga nilai P value $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Berdasarkan hasil penelitian (Endarwati, 2014), dari 26 responden diperoleh informasi bahwa presentase pada kategori kebersihan jalan nafas sesudah diberikan fisioterapi dada sebanyak 18 responden

(69,23%) untuk kategori jalan nafas bersih, sedangkan untuk kategori kurang bersih sebanyak 8 responden (30,70%).

KESIMPULAN

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari sesuai Rencana keperawatan dan terlaksana dengan baik Hasil dari evaluasi masalah keperawatan teratasi, tindakan keperawatan dengan Pemberian fisioterapi dada pada An.A. mampu Menurunkan rasa sulit bernafas karena batuk dan secret yang dialami An.A.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Achjar, H.A., Komang. 2010. Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta:Sagung Seto.
- [2] Alexander, M. Gordon, N.P, Davis, C.C., & Chen, R.S., 2008. Patient Knowledge and Awareness of Hypertension Is Suboptimal: Results From a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5: 254-60
- [3] Amin huda nurarif, & Hardhi kusuma, (2015). aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic noc (jilid 3). penerbit mediacion jogja
- [4] Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (Eds.). (2016). *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Yogyakarta: CV. Mocomedia.
- [5] Depkes RI. (2013). 10T Menurut Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta
- [6] Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2015*. Magelang
- [7] Hendarto. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2014*. Magelang.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & a. Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- [8] Hidayat, A. A. A. (2009). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- [9] Ikawati, Z. (2009). *Anatomi dan Fisiologi Saluran Pernafasan*. Yogyakarta : Bursa Ilmu. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- [10] Johnson, M., Moorhead, S., Maas, M. L., & Swanson, E. (Eds.). (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Yogyakarta: CV. Mocomedia.
- [11] Kemenkes. (2018). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*.
b. Kementrian kesehatan RI. 616,
- [12] Kemenkes RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [13] Kementerian Kesehatan RI. (2019). Buletin Kemenkes RI. *Artikel*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
- [14] Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan
- [15] Maidartati. (2014). *Pengaruh Fisioterapi Dada terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Usia 1-5 Tahun yang Mengalami Bersihan Jalan Napas*. Bandung : LPPM
- [16] Maulana, E. R., Rusdiana, T. (2016). *Terapi Herbal dan Alternatif Pada Flu Ringan Atau ISPA*. Majalan Farmasetika.
- [17] Misnadiarly. 2008. Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia pada Balita, Orang Dewasa, Usia Lanjut. Pustaka Obor Populer, Jakarta

- [18] Muttaqin, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [19] Silaban.(2015) Hubungan status gizi terhadap terjadinya infeksi saluran pernafasan akut (**ISPA**), *Page 2.2 journal* Fakultas Kedokteran Medan.
- [20] Silaban. EN, Sari (2020)menyatakan faktor lingkungan individu anak dan faktor perilaku. *journal* Fakultas Kedokteran Medan
- [21] Sukarto, R. C. W., Ismanto, A. Y. & Karundeng, M. Y., 2016. Hubungan Peran Orang Tua dalam pencegahan Ispa dengan Kekambuhan Ispa pada Balita di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. *e-Journal Keperawatan*, Volume 4 No 1
- [22] Suriani, Y. 2018. Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Ispa (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Diwilayah Kerja Puskesmas Air Haji Kecamatan Linggo Sari Baganti Kabupaten Pesisir Selatan. Diploma thesis. STIKes Perintis Padang. Diakses tanggal 10 Desember 2020
- [23] WHO, 2007, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Yang Cenderung Menjadi Epidemic Dan Pandemic. JENAWA
- [24] Windasari. 2018. Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. I Khususnya An. N Dengan Kasus ISPA Di Desa Lipu Masagena Kec. Basala Kab, Konawe Selatan Tesis KTI. Jurusan Keperawatan. Poltekkes Kemenkes Kendari. Tersedia dalam <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/640/>. Diakses tanggal 8 Desember 2020

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN