

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN NASOFARINGITIS AKUT (COMMON COLD) DI PUSKESMAS MAYANGAN JOGOROTO JOMBANG

by ITS Kes ICMc Jombang

Submission date: 28-Jul-2025 01:24PM (UTC+0900)

Submission ID: 2721206330

File name: ADHLILA_LOFTYHANA_MARCH.pdf (1.08M)

Word count: 8168

Character count: 56274

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN NASOFARINGITIS

AKUT (*COMMON COLD*)

DI PUSKESMAS MAYANGAN JOGOROTO JOMBANG



ADHLILA LOFTYHANA MARCH

221210001

BAB 1

PENDAHULUAN

1) Latar Belakang

⁶ Kejadian batuk pilek ataupun penyakit Nasofaringitis Akut (*common cold*) merupakan penyakit yang sangat umum terjadi pada anak dan orang dewasa. Penyakit ini biasanya berlangsung selama $\pm$ 1 minggu. Gejala yang menyertai *common cold* seperti demam, bersin, batuk dan pilek. Hal ini memang kadang tampak membahayakan ditambah lagi bila mengalami batuk tak henti hentinya (Kemenkes RI, 2020).

Secara global, Nasofaringitis Akut (*common cold*)¹ disebabkan oleh rhinovirus dan banyak terjadi pada anak usia prasekolah atau 1-5 tahun dengan resiko kejadian 6-10 episode *common cold* per tahun. *Common cold*¹ lebih sering terjadi pada anak Perempuan yang berusia >3 tahun. Pada individu dewasa, tidak ada perbedaan prevalensi terkait jenis kelamin.¹ Di Amerika Serikat, *common cold* paling banyak terjadi pada bulan September – April. Prevalensi *common cold* pada anak usia prasekolah adalah 3-8 kasus pertahun dengan insidensi meningkat pada anak yang dititipkan difasilitas penitipan anak. Pada kelompok remaja dan dewasa di Amerika Serikat rata rata prevalensi *common cold* adalah 2-4 kasus pertahunnya. Data nasional yang spesifik mengenai *common cold* belum tersedia. Namun, terdapat data nasional mengenai angka kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018, prevalensi ISPA yang didiagnosis oleh tenaga Kesehatan di Indonesia adalah sekitar 9,3% dengan total kejadian 1.017.290 kasus. Provinsi dengan

kejadian tertinggi adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. (Risksedas, 2018). Dari Studi Pendahuluan di Puskesmas Mayangan Jorogoto Jombang 2 bulan terakhir pada kasus nasofaringitis akut (*common cold*) terdapat sejumlah 618 kasus.

Nasofaringitis Akut (⁵*Common cold*), batuk pilek atau salesma adalah infeksi saluran pernafasan akut yang paling sering diderita Masyarakat. Hidung berair/pilek (rhinorrhoea), hidung tersumbat, sakit tenggorokan dan sakit kepala merupakan gejala khas dari batuk pilek atau *common cold* yang sudah diketahui oleh Masyarakat umum. Demam ringan, nyeri otot, dan badan lemah juga merupakan gejala awal dari *common cold*. (Heikkinen dan Jarvinen, 2020)

Produk obat Nasofaringitis Akut (⁴*common cold*) atau flu banyak beredar sebagai obat bebas maupun obat bebas terbatas. Obat ini berfungsi meringankan gejala, bukan menyembuhkan penyakit. Biasanya obat *common cold* terdiri dari beberapa komponen obat seperti pengencer dahak atau ekspektoran, misalnya glyceryl guaicolate, bromheksin, komponen obat yang kedua yaitu Pereda nyeri atau analgesic, misalnya paracetamol, acetosal, komponen obat yang ketiga yaitu Pereda batuk atau antitusif, misalnya dekstrometorfan, komponen obat yang keempat yaitu anti alergi atau antihistamin, misalnya klorfeniramin maleat (CTM), difenhidramin, komponen obat yang kelima yaitu pelega hidung atau dekonjestan, misalnya fenilpropanolamin, fenileprin, pseudoefedrin. Sebagian besar pasien dengan Nasofaringitis Akut (*common cold*) ⁷adalah pengobatan suportif dengan istirahat dan hidrasi cukup. Banyak beristirahat dan hindari

kontak dengan orang lain, Cukupi kebutuhan cairan dengan banyak minum.
 Penatalaksanaan Nasofaringitis Akut (*common cold*) mencakup pengenalan
 dini komplikasi seperti pneumonia dan pengobatan yang tepat. Obat
 antivirus tertentu tersedia *common cold* namun memberikan sedikit
 pengurangan gejala atau durasi penyakit. (Widodo, 2019)

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien Nasofaringitis
 Akut (*Common Cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Nasofaringitis Akut
 (*Common Cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

- 2) Mengidentifikasi pengkajian pada pasien Nasofaringitis Akut (*Common Cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang
- 3) Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien Nasofaringitis Akut (*Common Cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang
- 4) Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang sesuai pada asuhan keperawatan pasien Nasofaringitis Akut di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang

- 5) Mengidentifikasi implementasi yang dilakukan pasien Nasofaringitis Akut di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang
- 6) Mengidentifikasi evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada pasien Nasofaringitis Akut di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Memberikan masukan tambahan dan sebagai cara untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman tentang asuhan keperawatan Nasofaringitis Akut (*Common Cold*), sehingga dapat dipergunakan sebagai intervensi asuhan keperawatan anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi pasien diharapkan memuat sumber mulai informasi yang jelas agar diterapkan di kehidupan sehari-hari. Bagi perawat pokja anak bisa menyediakan kontribusi dan perkembangan ilmu keperawatan dibidang Nasofaringitis Akut (*Common Cold*). Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa memberikan gambaran acuan hasil riset tentang asuhan keperawatan Nasofaringitis Akut (*Common Cold*) sesaat yang akan digunakan dalam melakukan penelitian lanjut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar Nasofaringitis Akut (*common cold*)

2.1.1 Definisi Nasofaringitis Akut (*common cold*)

Nasofaringitis Akut (*common cold*) merupakan salah satu jenis penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) atau infeksi virus. Nasofaringitis Akut (*common cold*) atau salesma, pada masyarakat sering diidentifikasi sebagai batuk pilek. Selesma adalah iritasi atau peradangan selaput lendir hidung akibat infeksi dari suatu virus. Selaput lendir yang meradang memproduksi banyak lendir sehingga hidung menjadi tersumbat dan sulit bernafas. Tandanya di antaranya pilek, mata mengeluarkan banyak air, kepala pusing dan seringkali demam ringan. Lendir yang terbentuk mengakibatkan batuk dan bersin. Virus yang menyebabkan adalah rhinovirus (dalam bahasa Yunani, Rhino adalah hidung, dan virus adalah jasad renik terkecil dengan ukuran 0,02 – 0,3 mikron jauh lebih kecil dari bakteri biasa (Baskara, G. 2020).

2.1.2 Etiologi Nasofaringitis Akut (*common cold*)

Nasofaringitis Akut (*common cold*) sebagian besar (90%) disebabkan oleh virus saluran pernapasan (umumnya rhinovirus), dan penderita dapat sembuh sendiri (*self limiting disease*) bergantung pada daya tahan tubuhnya. Puncak gejala biasanya sekitar hari ke-3 atau ke-4, dengan rhinorrhoea yang awalnya berupa cairan bening, kemudian dapat berubah menjadi lebih kental, kemungkinan dapat didiagnosis keliru

(misdiagnosed) sebagai infeksi sinus bakterial. *Common cold* merupakan penyakit menular yang dapat bertransmisi lewat partikel udara dan terletak di traktus respiratorius. Penularan bergantung pada ukuran partikel (droplet) yang membawa virus tersebut masuk ke dalam saluran nafas. Virus *common cold* dapat menular melalui inhalasi, kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. Seseorang yang terserang dengan dosis infeksi 10 virus/droplet, 50% akan menderita *common cold*.

2.1.3 Tanda Dan Gejala Nasofaringitis Akut (*common cold*)

Umumnya, gejala-gejala Nasofaringitis Akut (*common cold*) atau selesma muncul 1-3 hari setelah terpapar virus. Tanda-tanda dan gejala yang biasanya muncul meliputi:

1. Pilek (hidung tersumbat)
2. Sakit tenggorokan
3. Batuk
4. Badan terasa sakit dan tidak nyaman
5. Sakit kepala ringan
6. Bersin
7. Demam ringan

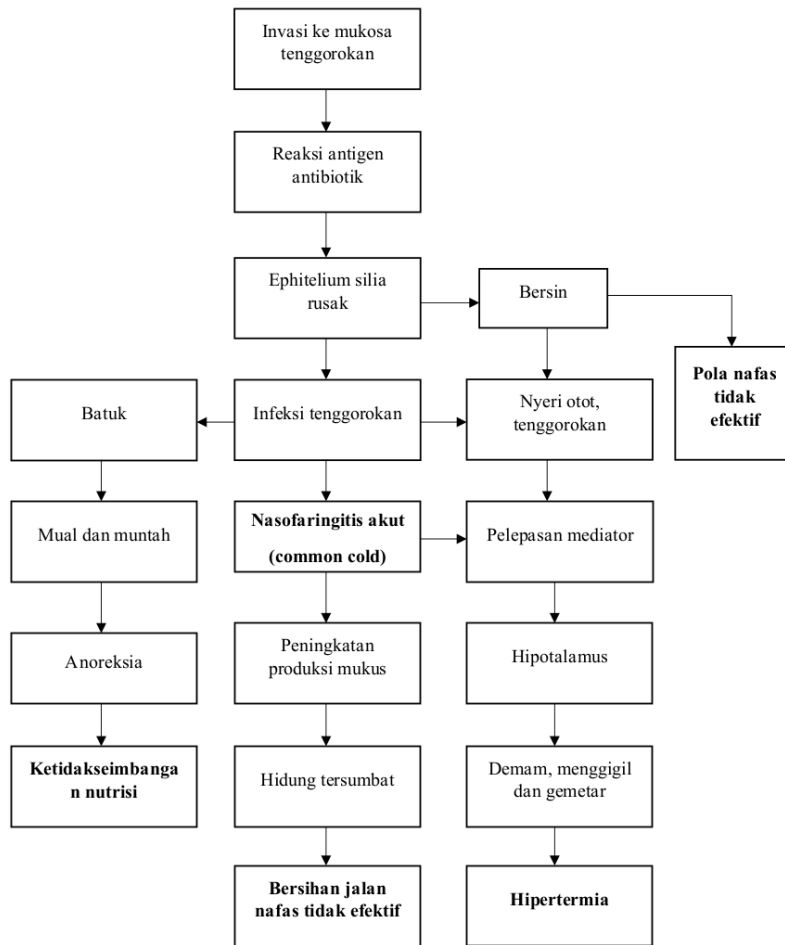
Gejala-gejala di atas biasanya akan pulih dalam waktu 7-10 hari. Namun, orang-orang dengan sistem imun tubuh yang lemah, punya asma, atau penyakit pernapasan lainnya mungkin akan mengalami komplikasi yang lebih serius, seperti bronkitis atau pneumonia.

2.1.4 Patofisiologi Nasofaringitis Akut (*common cold*)

Patofisiologi Nasofaringitis Akut (*common cold*) berawal dari infeksi virus pada saluran pernapasan atas. Berbeda dengan bakteri, virus memiliki kemampuan untuk menghindari dari sistem imun oleh eskalator mukosiliar dan mekanisme nonimunologis dari tubuh inangnya. Patofisiologi infeksi virus secara spesifik belum sepenuhnya dimengerti, yang kemungkinan disebabkan oleh perbedaan mekanismenya. Virus akan memasuki inang dan menginfeksi lokasi yang berbeda, sehingga menyebabkan tingkat kerusakan yang berbeda pada saluran pernapasan.

Virus ini memiliki beberapa metode penularan dan dapat menginfeksi populasi dalam jumlah besar pada waktu tertentu. Penularan yang paling sering terjadi adalah melalui kontak langsung dengan individu yang rentan atau melalui partikel aerosol. Sasaran utama sebagai tempat inokulasi untuk rhinovirus adalah mukosa hidung, tetapi terkadang dapat melibatkan konjungtiva. Biasanya, penularan juga terjadi melalui inokulasi ke hidung atau mata, dari kontak jari yang terkena virus, karena rhinovirus mampu bertahan di tangan selama berjam-jam. Rhinovirus menempel pada epitel pernapasan dan menyebar secara lokal melalui reseptornya. Infeksi hanya melibatkan sebagian kecil epitel. Bahkan, pemeriksaan biopsi dari hidung orang dewasa menunjukkan keutuhan epitel selama gejala muncul. Gejala berkembang 1–2 hari setelah infeksi dan memuncak 2–4 hari setelah inokulasi. Namun, pada beberapa kasus, gejala dapat muncul 2 jam setelah inokulasi dan gejala primer muncul 8–16 jam kemudian.

2.1.5 Pathway Nasofaringitis Akut (*common cold*)



Gambar 2.1 Pathway

2.1.6 Komplikasi Nasofaringitis Akut (*common cold*)

Berikut adalah komplikasi yang bisa terjadi apabila Nasofaringitis Akut (*common cold*) tidak ditangani dengan cepat:

1. Infeksi telinga akut (otitis media)
2. Asma
3. Sinusitis akut
4. Infeksi lainnya, seperti radang tenggorokan, pneumonia, hingga bronchitis

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Nasofaringitis Akut (*common cold*)

1. **Swab test:** Menguji virus flu dengan memeriksa sampel lendir di dalam hidung
2. **Rontgen dada:** Menyingkirkan kemungkinan gejala disebabkan oleh penyakit lain, seperti bronkitis atau pneumonia
3. **Isolasi virus dalam kultur jaringan:** Mengonfirmasi infeksi virus
4. **Immunofluorescence assay (IFA):** Deteksi antigen
5. **Enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA):** Deteksi antigen
6. **PCR:** Mengidentifikasi organisme target dari spesimen dengan konsentrasi asam nukleat yang rendah
7. **NASBA:** Teknik baru untuk mengidentifikasi virus

2.1.8 Penatalaksanaan Nasofaringitis Akut (*common cold*)

1. Medis

Penatalaksanaan common cold hanya berfokus pada terapi suportif karena penyakit ini bersifat ringan dan *self-limiting*. Pengobatan

dilakukan untuk meredakan gejala, mencegah komplikasi, dan mencegah penularan.

a. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi yang sering digunakan dalam penanganan Nasofaringitis Akut (*common cold*) adalah obat batuk yang dapat dibeli secara bebas atau *over the counter* (OTC). Namun, berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan hasil bahwa penggunaan obat batuk OTC tidak cukup efektif untuk mengatasi keluhan pasien, walaupun ada sebagian individu yang merasakan manfaat dari obat tersebut.

Biasanya obat *common cold* terdiri dari beberapa komponen obat seperti:

- a) Pengencer dahak atau ekspektoran, misalnya Glyceryl guaicolate dan bromheksin
- b) Pereda nyeri atau analgesic, misalnya paracetamol, acetosal
- c) Pereda batuk atau antitusif, misalnya dekstrometorfan
- d) Anti alergi atau antihistamin, misalnya klorfeniramin maleat (CTM), difenhidramin
- e) Pelega hidung atau dekonjestan, misalnya fenilpropanolamin, fenileprin, pseudoefedrin

2. Keperawatan

Penatalaksanaan untuk sebagian besar pasien dengan

Nasofaringitis Akut (*common cold*) adalah pengobatan suportif dengan istirahat dan hidrasi cukup. Banyak beristirahat dan hindari kontak dengan orang lain. Cukupi kebutuhan cairan dengan banyak minum. Penatalaksanaan Nasofaringitis Akut (*common cold*) mencakup pengenalan dini komplikasi seperti pneumonia dan pengobatan yang tepat. Obat antivirus tertentu tersedia *common cold* namun memberikan sedikit pengurangan gejala atau durasi penyakit.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

1. Identitas Klien

Identitas klien meliputi nama, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku / bangsa, alamat, tanggal dan jam masuk rumah sakit, diagnosa medik.

2. Keluhan utama

Keluhan Ibu dengan anak batuk pilek biasanya anak rewel, susah makan, dan demam.

3. Riwayat penyakit sekarang

Anak mengalami batuk pilek sejak kapan, dan obat apa yang telah diberikan.

4. Riwayat penyakit dahulu

Apakah sebelumnya anak pernah menderita sakit seperti ini, berapa lama, selain itu sakit apa yang pernah di derita anak.

5. Riwayat penyakit keluarga

Adakah anggota keluarga yang menderita sakit seperti ini, atau menderita penyakit lain yang bisa menular, contohnya TBC.

6. Pola Kesehatan Fungsional Gordon

a. Pola persepsi kesehatan / penanganan kesehatan

-Biasanya sebagian orang tua kurang begitu peduli terhadapnya bila terkena CC

b. Pola nutrisi – metabolisme

-Anak biasanya mengalami anoreksia

c. Pola eliminasi

-Eliminasi urine / BAK

-Terjadi penurunan

-Eliminasi alvi / BAB

d. Pola aktivitas-latihan

-Sebagian anak akan mengurangi aktivitasnya.

e. Pola istirahat tidur

-Anak akan sering bangun saat tidur

7. Pemeriksaan Fisik Secara *Head To Toe*

a. Kepala

Inspeksi : Lihat warna rambut berwarna, kulit kepala

Palpasi : ada benjolan apa tidak

b. Mata

Inspeksi : Berair, sclera putih, konjungtiva pucat

c. Hidung

Inspeksi : Keluar cairan encer hingga purulen, pernapasan cuping hidung.

d. Telinga

Inspeksi : Ada serumen apa tidak

Palpasi : Tekstur pina, helix kenyal.

e. Mulut

Inspeksi : Lidah putih, mukosa bibir kering,

f. Leher

Inspeksi : Simetris apa tidak

Palpasi : Kelenjar limfe tidak teraba, kelenjar tiroid tidak membesar.

g. Paru

Inspeksi : Bentuk dada simetris

Palpasi : Vokal fremitus kanan kiri sama

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Ronchi Basah +

h. Jantung

Inspeksi : Ictus kordis terlihat

Palpasi : PMI teraba

Perkusi : Pekak

Auskultasi : S 1 S 2 bunyi tunggal

i. Abdomen

Inspeksi : simetris, tidak ada luka bekas operasi

Auskultasi : Bising usus normal

Palpasi : Suepel

Perkusi : Timpani

j. Ekstremitas

Inspeksi : Atas /bawah simetris, jari lengkap, tidak ada gangguan pergerakan.

k. Integumen

Turgor kulit kurang, kulit terasa panas.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan proses inflamasi saluran pernafasan
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi mekanis, inflamasi, peningkatan sekresi, nyeri
3. Defisit Volume cairan berhubungan dengan asupan cairan yang tidak adekuat dan kesulitan menelan.
4. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya intake (pemasukan) dan menurunnya absorpsi makanan dan cairan, anoreksia.
5. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi penyakit

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Pola nafas tidak efektif (D.0005) b.d proses inflamasi	Pola napas membaik (L.01004) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil:	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi

saluran pernafasan	No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi 2. Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
	1	Dispnea Menurun					✓	
	2	Penggunaan alat bantu napas menurun					✓	
	3	Pemanjangan fase ekspirasi menurun					✓	
	4	Frekuensi napas membaik					✓	
	5	Kedalaman napas membaik					✓	

2	Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d obstruksi mekanis, inflamasi, peningkatan sekresi, nyeri	Bersihkan jalan napas meningkat (L.01002) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil:	Latihan Batuk Efektif (L.01006) Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan (misal: jumlah dan karakteristik) Terapeutik																	
			<table border="1"> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Batuk efektif meningkat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </table>	No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	1	Batuk efektif meningkat					✓			
No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5														
1	Batuk efektif meningkat					✓														

	2	Produksi sputum menurun					✓	1. Atur posisi semi-fowler dan fowler	
	3	Mengi menurun					✓	2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien	
	4	Wheezing menurun					✓	3. Buang sekret pada tempat sputum	
								Edukasi	
								1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	
								2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	
								3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali	
								4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3	
								Kolaborasi	
								1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu.	
3	Defisit Volume cairan (D.0023) b.d asupan cairan yang tidak adekuat dan kesulitan menelan.	Status cairan membaik (L.03028)					Manajemen Hipovolemia (L.03116)		
		Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil:					Observasi		
		No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	
		1	Kekuatan nadi meningkat					✓	
		2	Output urin meningkat					✓	
		3	Membrane mukosa lembab meningkat					✓	
		4	Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) menurun					✓	
		5	Frekuensi nadi membaik					✓	
									1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)
									2. Monitor intake dan output cairan
									Terapeutik
									1. Hitung kebutuhan cairan
									2. Berikan posisi modified Trendelenburg
									3. Berikan asupan cairan oral
									Edukasi
									1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral

	6	Tekanan darah membaik					✓	2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak
	7	Turgor kulit membaik					✓	Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL) 2. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis: glukosa 2,5%, NaCl 0,4%) 3. Kolaborasi pemberian cairan koloid (albumin, plasmanate) 4. Kolaborasi pemberian produk darah

4 Deficit nutrisi (D.0019) b.d menurunnya intake (pemasukan) dan menurunnya absorpsi makanan dan cairan, anoreksia	Status nutrisi membaik L.03030 Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil:		Manajemen Nutrisi (I.03119)					
			Observasi					
			1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium					
			Teraeutik					
			1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan) 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi					
	No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	
	1	Porsi makan yang dihabiskan meningkat						✓
	2	Berat badan membaik						✓
	3	Indeks massa tubuh (IMT) membaik						✓

Edukasi

1. Ajarkan posisi duduk, jika mampu
2. Ajarkan diet yang diprogramkan

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu
2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu

5 Hipertermi (D.0130) b.d proses infeksi penyakit

Termoregulasi membaik L.14134
Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil:

No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5
1	Menggigil menurun					✓
2	Suhu tubuh membaik					✓
3	Suhu kulit membaik					✓

Manajemen Hipertermia (I.15506)**Observasi**

1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)
2. Monitor suhu tubuh
3. Monitor kadar elektrolit
4. Monitor haluaran urin
5. Monitor komplikasi akibat hipertermia

Terapeutik

1. Sediakan lingkungan yang dingin
2. Longgarkan atau lepaskan pakaian
3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh
4. Berikan cairan oral
5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)
6. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
8. Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

1. Anjurkan tirah baring

Kolaborasi

-
1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
-

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap dimulai setelah rencana keperawatan disusun dan ditunjukkan untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi keperawatan adalah tindakan yang sudah direncanakan pada intervensi yang mencakup tindakan mandiri perawat dan kolaborasi dengan tim medis lainnya. (Tartowo dan Wartonah, 2019)

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk melihat efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap tindakan keperawatan yang akan di laksanakan. Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Tujuan evaluasi adalah untuk menilai apakah tujua dalam rencana keperawatan tercapai atau tidak dan untuk melakukan pengkajian ulang. Evaluasi dilakukan dengan cara menilai kemampuan klien dalam merespon tindakan yang telah diberikan perawat dengan menggunakan metode SOAP

S (subjective) : pernyataan atau keluhan kesah

O (objective) : data yang diobservasi oleh perawat dan keluarga

A (analisa) : kesimpulan dari subjective dan objective

P (planning) : rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisa.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif adalah upaya untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat tentang suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat faktual. Pada studi kasus ini penulis akan mendeskripsikan secara sistematis tentang asuhan keperawatan Nasofaringitis Akut (*common cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang Tahun 2025 (Notoadmojo, 2020).

Studi kasus yang terjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Nasofaringitis Akut (*common cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang

3.2 Batas Istilah

Untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian maka penelitian sangat perlu memberikan batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu proses pelayanan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Nasofaringitis Akut (*common cold*). Penerapan intervensi dimulai dari pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan dan penerapan standar operasional prosedur.
- Pasien dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai pasien anak di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang yang menerima

pelayanan kesehatan penyakit Nasofaringitis Akut (*common cold*) yang dialami.

- Nasofaringitis Akut (*common cold*) dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu diagnosis penyakit yang ditetapkan dokter, berdasarkan manifestasi klinis, hasil pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium.

3.3 Partisipan

Pada penelitian ini menggunakan 2 pasien yang terdiagnosis Nasofaringitis Akut (*common cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang dengan kriteria sebagai berikut:

- Pasien mengalami Nasofaringitis Akut (*common cold*) pada usia balita
- Pasien dengan kesadaran composmentis
- Pasien atau keluarga dapat berkomunikasi secara verbal dengan kooperatif
- Pasien atau keluarga bersedia menjadi responden dan mengisi inform consent

3.4 Lokasi Waktu

1) Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang

2) Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 3 hari

3.5 Pengumpulan Data

Agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam

penelitian ini sangatlah diperlukan teknik pengumpulan data. Adapun teknik tersebut adalah: Teknik ¹⁴ pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Teknik Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. ¹⁸ Observasi tidak terbatas pada orang tetapi juga obyek-obyek alam lain (Sugiyono 2020).

Observasi merupakan kegiatan untuk memperoleh suatu data melalui pengamatan secara langsung terhadap objek dan periode tertentu dengan mencatat secara sistematis hal-hal yang telah diamati. Observasi dilakukan pada saat peran orang tua dilakukan seperti berperan sebagai guru, fasilitator, motivator dan pengaruh. Bentuk pedoman observasi yang disusun berupa garis besar atau butir umum kegiatan yang akan diobservasi. Observasi dilakukan secara non partisipatif; yaitu peneliti hanya melakukan pengamatan tanpa terlibat dalam kegiatan yang berlangsung.

2. Teknik ³ Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan suatu permasalahan yang diteliti. Menurut ³ Sugiyono (2020) wawancara adalah pertemuan dua I orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dalam penelitian ini peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan pertanyaan yang akan ditanyakan kepada narasumber. Wawancara dalam

penelitian ini dilakukan kepada pihak yang terkait yaitu orang tua dan siswa. Wawancara dilakukan dengan cara peneliti berkunjung ke rumah narasumber

3. Teknik Dokumentasi³

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya yang monumental dari seseorang. Sugiyono (2020) menyampaikan bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang

3.6 Uji Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2020) Keabsahan data dalam penelitian ini dapat mendukung dalam menentukan hasil akhir suatu penelitian. Untuk memperoleh data yang valid dan kompleks, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

1. Triangulasi Teknik³

Triangulasi Teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama namun dengan teknik yang berbeda. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut, menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data mana yang dianggap benar.

2. Triangulasi Sumber

Triangulasi Sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara

mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data dari ketiga sumber tersebut, tidak bisa dirata-ratakan seperti dalam penelitian kualitatif, tetapi dideskripsikan, dikategorikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana yang spesifik dari tiga sumber data tersebut. Data yang telah dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (member check) dengan tiga data tersebut.

3.7 Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti berada di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul, analisa data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan data penunjang, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam bentuk pembahasan, teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan data penunjang oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data selanjutnya dimana data diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Urutan dalam analisa adalah:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan studi dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin

dalam bentuk transkrip, data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan tindakan/implementasi, dan evaluasi.

2. Reduksi data

Data hasil yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat coding yang dibuat oleh peneliti yang diterapkan. Data objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan table, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan mengaburkan identitas dari responden.

4. Pembahasan

Dari data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil- hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.8 Etika Penilaian

Beberapa prinsip etik yang perlu diperhatikan dalam penelitian antara lain:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden), dimana subjek ² harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian akan dilaksanakan mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.
2. *Anonymity* (tanpa nama), dimana subjek mempunyai hak untuk meminta

bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama

3. *Confidentiality* (rahasia), kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengambarkan identitas dari responden.

4. *Non Maleficence* Peneliti menjamin tidak menyakiti, membahayakan atau memberikan ketidak nyamanan baik secara fisik maupun psikologis (Nurmawati, 2019).

BAB 4

HASIL PEMBAHASAN

1.1 Hasil

1.1.1 Gambaran Lokasi Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Nasofaringitis Akut (*common cold*) di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang. Puskesmas Mayangan terletak di Jalan Raya Mayangan, desa Mayangan, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang, sekitar 2 km ke utara dari Kantor Kecamatan Jogoroto dan 10 km ke arah tenggara dari Kabupaten Jombang. Data diambil di ruang rawat inap Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang.

1.1.2 Pengkajian

Tabel 4.1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	An. A	An. K
Tempat, tanggal, lahir	Jombang, 09-04-2024	Jombang, 21-10-2022
Jenis kelamin	Perempuan	Laki laki
A nak ke	2	1
Pendidikan	-	-
A lamat	Kemirigalih	Semanding
Sumber informasi	Orang tua	Orang tua
Tanggal MRS	30 April 2025	29 April 2025
Jam MRS	09.45	20.30
Tanggal pengkajian	30 April 2025	30 April 2025
Jam pengkajian	10.00	08.00
No RM	0050xxx	0043xxx
Diagnosa Medis	Nasofaringitis Akut	Nasofaringitis Akut

Tabel 4.2 Tabel Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama	Batuk pilek	Batuk pilek
Riwayat penyakit sekarang	Keluarga px mengatakan px sudah batuk pilek berdahak sejak 1 minggu belum sembuh lalu dibawa ke puskesmas	Keluarga px mengatakan batuk pilek sejak 2 hari lalu dan tadi malam demam menggigil
Riwayat penyakit sebelumnya	Keluarga px mengatakan px sebelumnya juga memiliki riwayat penyakit yang sama	Keluarga px mengatakan px tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita
Riwayat penyakit keluarga	Keluarga px mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit	Keluarga px mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit
Imunisasi	DPT, BCG, Hepatitis, Polio, Campak	DPT, BCG, Hepatitis, Polio, Campak

Tabel 4.3 Tabel Pemeriksaan Fisik Head To Toe

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Vital sign		
Tekanan darah	110/70 mmHg	110/70 mmHg
Nadi	80x/menit	80x/menit
Suhu	36,2° C	38° C
RR	20x/menit	24x/menit
Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis
GCS	456	456
Keadaan Umum		
Status gizi	Normal	Normal
Berat Badan	11 kg	10.2 kg
Tinggi Badan	78 cm	88 cm
Observasi Keadaan umum	Penampilan: px tampak lemas, pucat Kesadaran: compos mentis TTV: TD:110/70 mmHg N:80x/menit S:36,2° C RR:20x/menit	Penampilan: px tampak pucat dan lemas Kesadaran: compos mentis TTV: TD:110/70 mmHg N:80x/menit S:38° C RR:24x/menit

Pemeriksaan fisik		
Kepala	1. Bentuk: bulat, simetris 2. Kulit kepala cukup bersih, tidak ada ketombe 3. Warna rambut hitam 4. Rambut tidak bau 5. Tidak ada benjolan dan tidak nyeri tekan	1. Bentuk: bulat, simetris 2. Kulit kepala cukup bersih, tidak ada ketombe 3. Warna rambut hitam 4. Rambut tidak bau 5. Tidak ada benjolan dan tidak nyeri tekan
Mata	1. Mata bersih, bentuk simetris 2. Konjungtiva anemis 3. Pupil isokor 4. Sclera: tidak ikterik 5. Kornea dan iris tidak ada peradangan 6. Gerakan bola mata normal	1. Mata bersih, bentuk simetris 2. Konjungtiva anemis 3. Pupil isokor 4. Sclera tidak ikterik 5. Kornea dan iris tidak ada peradangan 6. Gerakan bola mata normal
Telinga	1. Telinga bersih 2. Bentuk telinga simetris kiri kanan 3. Tidak ada benjolan	1. Telinga bersih 2. Bentuk telinga simetris kiri kanan 3. Tidak ada benjolan
Hidung	1. Bentuk hidung simetris 2. Kedua lubang hidung ada secret, ada sumbatan di kedua lubang hidung 3. Terdapat suara nafas tambahan ronchi	1. Bentuk hidung simetris 2. Lubang hidung ada secret, ada sumbatan di lubang sebelah kiri 3. Terdapat suara nafas tambahan ronchi
Mulut	1. Mulut tidak sumbing 2. Mukosa bibir kering 3. Warna lidah merah muda dan merata 4. Nafas tidak berbau	1. Mulut tidak sumbing 2. Mukosa bibir lembab 3. Warna lidah merah muda dan merata 4. Nafas berbau
Leher	1. Posisi trakea simetris 2. Tidak ada pembesaran tiroid 3. Denyut nadi karotis teraba	1. Posisi trakea simetris 2. Tidak ada pembesaran tiroid 3. Denyut nadi karotis teraba
Dada	Paru – paru: 1. Inspeksi: dada simetris tidak ada jejas 2. Palpasi: tidak ada nyeri dada	5. Inspeksi: dada simetris tidak ada jejas 6. Palpasi: tidak ada nyeri dada

	3. Perkusi: sonor	7. Perkusi: sonor
	4. Auskultasi: ada suara tambahan ronchi disebelah kanan	8. Auskultasi: ada suara tambahan ronchi di sebelah kanan dan kiri
	Jantung:	Jantung:
	1. Inspeksi: dada simetris tidak ada jejas	1. Inspeksi: dada simetris tidak ada jejas
	2. Palpasi: tidak ada nyeri tekan	2. Palpasi: tidak ada nyeri tekan
	3. Perkusi: sonor	3. Perkusi: sonor
	4. Auskultasi: irama jantung normal	4. Auskultasi: irama jantung normal
Abdomen	1. Inspeksi: tidak ada luka	1. Inspeksi: tidak ada luka
	2. Palpasi: tidak ada nyeri tekan	2. Palpasi: tidak ada nyeri tekan
	3. Auskultasi: bising usus normal	3. Auskultasi: bising usus normal
Ekstremitas	Ekstremitas atas: terpasang infus nacl 60 tetes/menit ditangan kanan, tidak ada luka	Ekstremitas atas: tidak ada luka, terpasang infus nacl 60 tetes/menit ditangan kanan
	Ekstremitas bawah: tidak ada odema	Ekstremitas bawah: tidak ada odema

Tabel 4.4 Tabel Terapi Obat

Pasien 1	Pasien 2
Ambroxol 30 mg 2x1	Ambroxol 30 mg 2x1
Amoxicillin Syrup 125 mg 3x1	Paracetamol inj 1g
Dexamethasone inj	Dexamethasone inj
	CTM 4 mg 2x1

Tabel 4.5 Analisa data

Analisa data	Etiologi	Masalah keperawatan
Pasien 1	Invasi ke mukosa tenggorokan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif
DS:		
Keluarga px mengatakan px batuk pilek sejak 1 minggu lalu	Reaksi antigen antibiotic	

DO: - px tampak lemas dan kurang bersemangat - kesadaran: composmentis - TTV: - TD: 110/70 mmHg - N: 80x/m - S: 36,2°C - RR: 20x/m - pemeriksaan dada: terdapat suara tambahan ronchi disebelah kanan	Ephitelim silia rusak ↓ Infeksi tenggorokan ↓ Nasofaringitis akut (<i>common cold</i>) ↓ Peningkatan produksi mucus ↓ Hidung tersumbat ↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif	
Pasien 2 DS: Keluarga px mengatakan px sudah batuk pilek sejak 2 hari yang lalu dan demam menggigil DO: - px tampak lemas - px tampak pucat - kesadaran: composmentis - TTV: - TD: 110/70mmHg - N: 80x/m - S: 38°C - RR: 24x/m - pemeriksaan dada: terdapat suara tambahan ronchi disebelah kanan dan kiri	Invasi ke mukosa tenggorokan ↓ Reaksi antigen antibiotic ↓ Ephitelim silia rusak ↓ Infeksi tenggorokan ↓ Nasofaringitis akut (<i>common cold</i>) ↓ Peningkatan produksi mucus ↓ Hidung tersumbat ↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.6 Diagnosa Keperawatan

Pasien 1	Pasien 2
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

3.1.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.7 Intervensi Keperawatan

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)																																			
Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d obstruksi mekanis, inflamasi, peningkatan sekresi,nyeri	Bersihkan jalan napas meningkat (L.01002) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil: <table><tr><th>No</th><th>Kriteria Hasil</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>1</td><td>Batuk efektif meningkat</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>2</td><td>Produksi sputum menurun</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>3</td><td>Mengi menurun</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>4</td><td>Wheezing menurun</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr></table>	No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	1	Batuk efektif meningkat					✓	2	Produksi sputum menurun					✓	3	Mengi menurun					✓	4	Wheezing menurun					✓	Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi - Identifikasi kemampuan batuk - Monitor adanya retensi sputum - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas - Monitor input dan output cairan (misal: jumlah dan karakteristik) Terapeutik - Atur posisi semi-fowler dan fowler - Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien - Buang sekret pada tempat sputum Edukasi - jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,
No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5																															
1	Batuk efektif meningkat					✓																															
2	Produksi sputum menurun					✓																															
3	Mengi menurun					✓																															
4	Wheezing menurun					✓																															

-
- ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali
 4. Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3
- Kolaborasi
1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu
-

3.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.8 Implementasi Keperawatan pasien 1

Diagnosa keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi keperawatan	Paraf
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Rabu, 30-04-2025	10.00	1. Mengobservasi TTV: TD: 110/80 mmHg S: 36,2° C N: 78x/menit RR: 24x/menit	
		10.10	2. Mengidentifikasi kemampuan batuk: belum mampu untuk batuk	
		10.20	3. Memonitor adanya retensi sputum	
			4. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	
			5. Memonitor input dan output cairan: cairan masuk 600ml, cairan keluar sekitar 200ml	
			6. Mengatur posisi semi-fowler dan	

		fowler
		7. Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien: untuk mencegah bed atau baju pasien kotor atau basah
		8. Membuang sekret pada tempat sputum
		9. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
		10. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
		11. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali
		12. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3
		13. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran: Nacl 500ml Ambroxol 30 mg 2x1 Amoxicillin Syrup 125 mg 3x1 Dexamethasone inj
Kamis, 01-05-2025	10.00	1. Mengobservasi TTV: TD: 115/70 mmHg S: 36° C N: 70x/menit RR: 26x/menit 2. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

		4. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 5. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 6. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 7. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran: Nacl 500ml Ambroxol 30 mg 2x1 Dexamethasone inj
Jumat, 02-05-2025	09.00	1. Mengobservasi TTV: TD: 110/80 mmHg S: 35° C N: 80x/menit RR: 24x/menit 2. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 3. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran: Ambroxol 30 mg 2x1 Amoxicillin syrup 125mg

Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan pasien 2

Diagnosa keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi keperawatan	Paraf
----------------------	--------------	-----	--------------------------	-------

Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Rabu, 30-04- 2025	08.00	1. Mengobservasi TTV: TD: 110/70 mmHg S: 38° C N: 82x/menit RR: 24x/menit
		08.05	2. Mengidentifikasi kemampuan batuk: pasien mampu batuk dengan baik
		08.15	3. Memonitor adanya retensi sputum
		08.20	4. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
			5. Memonitor input dan output cairan: cairan masuk sekitar 800ml, cairan keluar 300ml
			6. Mengatur posisi semi-fowler dan fowler
			7. Memasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien: untuk mencegah pakaian atau bed pasien kotor atau basah
			8. Membuang sekret pada tempat sputum
			9. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
			10. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
			11. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali
			12. Menganjutkan batuk dengan kuat langsung setelah

			Tarik napas dalam yang ke-3 13. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran: Infus nacl 500ml Ambroxol 30mg Paracetamol inj Dexamethasone inj Ctm 4mg
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Kamis, 01-05-2025	08.00	1. Mengobservasi TTV: TD: 120/70 mmHg S: 37,8° C N: 76x/menit RR: 24x/menit 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Mengatur posisi semi-fowler dan fowler 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 7. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 8. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 9. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran: Infus nacl 500ml Paracetamol inj

			Dexamethasone inj Ambroxol 30mg
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Jumat, 02-05- 2025	10.00	1. Mengobservasi TTV: TD: 110/80 mmHg S: 37,7° C N: 75x/menit RR: 25x/menit 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 5. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 6. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 7. Menganjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 8. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran: Infus nacl 500 Paracetamol inj Dexamethasone inj

3.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.10 Tabel Evaluasi Keperawatan Pasien 1

Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf
-------------------------	--------------	-----	----------------------	-------

Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Rabu, 30-04-2025	10.00	S: Keluarga px mengatakan px masih batuk dan pilek O: 1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak pucat 3. TTV: TD: 110/80 mmHg N: 78x/m S: 36,2°C RR: 24x/m A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan 1. Mengobservasi TTV 2. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 4. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 5. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 6. Menganjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 7. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Kamis, 01-05-2025	10.00	S: keluarga px mengatakan batuk px mulai berkurang dan pileknya sudah hilang O: -pasien sudah tidak lemas dan pucat -TTV:

				TD: 115/70 mmHg N: 70x/m S: 36°C RR: 26x/m A: masalah teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan 1. Mengobservasi TTV 2. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 3. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Jumat, 02-05-2025	09.00		S: keluarga px mengatakan px sudah tidak batuk dan pilek O: TTV: TD: 110/80 mmHg N: 80x/m S: 35°C RR: 24x/m A: masalah keperawatan teratasi P: intervensi dihentikan (px pulang) -Aff infus -Pemberian obat: amoxicillin syrup

Tabel 4.11 Tabel Evaluasi Keperawatan Pasien 2

Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Rabu, 30-04-2025	08.00	S: keluarga px mengatakan px masih demam dan batuk pilek O: - px tampak lemas -Px tampak pucat -TTV: TD: 110/70 mmHg N: 82x/m S: 38°C RR: 24x/m A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan	

			1. Mengobservasi ttv 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Mengatur posisi semi-fowler dan fowler 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 7. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 8. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 9. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Kamis, 01-05-2025	08.00	S: keluarga px mengatakan px masih batuk dan pilek O: -px tampak lemas -px tampak pucat -TTV: TD: 120/70 mmHg N: 76x/m S: 37,8 RR: 24x/m A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan 1. Memonitor ttv 2. Memonitor adanya retensi sputum

				3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 5. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 6. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 7. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 8. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Jumat, 02-05-2025	10.00	S: keluarga px mengatakan px masih demam dan pilek, batuk sudah berkurang O:- px masih tampak lemas dan pucat -TTV: TD: 110/80 mmHg N: 75x/menit S: 37,7 RR: 25x/menit A: masalah teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan oleh perawat lain 1. Mengobservasi ttv 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	

-
4. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
 5. Mengajarkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
 6. Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali
 7. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3
 8. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
-

3.2 Pembahasan

Pada kasus ini, peneliti membahas tentang kesesuaian antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 yang dirawat pada tanggal 30 Mei 2025 dan pasien 2 yang dirawat pada tanggal 29 Mei 2025. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

3.2.1 Pengkajian

Pada pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dan 2 yang mengalami nasofaringitis akut (common cold) dengan adanya keluhan utama pada pasien 1 sudah batuk pilek sejak 1 minggu yang lalu sedangkan pada pasien 2 batuk dan pilek sudah 2 hari dan demam menggigil sejak tadi malam.

Nasofaringitis Akut (*common cold*) disebabkan oleh rhinovirus dan banyak terjadi pada anak usia prasekolah atau 1-5 tahun dengan resiko kejadian 6-10 episode *common cold* per tahun. *Common cold* lebih sering terjadi pada anak Perempuan yang berusia >3 tahun.

Peneliti berpendapat penyebab pasien 1 maupun 2 terkena nasofaringitis akut (*common cold*) disebabkan oleh virus rhinovirus yang dimana virus tersebut dapat menular melalui droplet.

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian masalah keperawatan yang tepat untuk pasien 1 dan pasien 2 yaitu Bersihan Pola Nafas Tidak Efektif karena sesuai dengan keadaan pasien saat dilakukan pengkajian.

Menurut peneliti pasien 1 dan pasien 2 pada kasus nasofaringitis akut (*common cold*) dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif ini dapat ditegakkan berdasarkan dari hasil pengkajian, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya.

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan pada pasien 1 dan 2 yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Karena masalah belum berhasil diatasi, maka intervensi keperawatan perlu diberikan.

Diharapkan, dalam kurun waktu 3x24 jam setelah pelaksanaan intervensi keperawatan, ² batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, ronchi menurun. Selain itu, mengidentifikasi kemampuan batuk pasien, observasi tanda-tanda vital, serta penerapan teknik nonfarmakologis untuk membantu cara batuk yang benar dan untuk

mengurangi atau mengeluarkan dahak dari saluran pernafasan. Perawat juga bekerja sama dengan tim medis dalam pemberian obat sesuai kebutuhan pasien.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2, berdasarkan SIKI PPNI 2019, melibatkan mengidentifikasi kemampuan batuk pasien. Selain itu, dilakukan tindakan seperti batuk efektif untuk pasien dan mengajarkan caranya juga untuk keluarga pasien. Untuk mengurangi rasa ingin batuk dan pilek berlebihan berkolaborasi dengan tim medis untuk pemberian obat mukolitik atau ekspetoran.

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan melalui pengkajian terhadap kemampuan batuk pasien, observasi tanda-tanda vital, serta penerapan teknik nonfarmakologis untuk membantu cara batuk yang benar dan untuk mengurangi atau mengeluarkan dahak dari saluran pernafasan. Perawat juga bekerja sama dengan tim medis dalam pemberian obat sesuai kebutuhan pasien.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terhadap pasien 1 dan pasien 2 setelah 3 hari pelaksanaan intervensi menunjukkan adanya perubahan kondisi, ditandai dengan penurunan jumlah sputum, berkurangnya batuk yang dialami pasien. Pada pasien 1 setelah dilakukan pengkajian dan tindakan selama 3 hari px pulang dengan ttv sudah dalam batas normal: TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 35°C, RR: 24x/menit dan masalah teratasi, sedangkan pasien 2 selama 3 hari belum pulang karena ttv belum mencapai batas

normal TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 75x/menit, S: 37,7°C, RR: 25x/menit, masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian dan px masih demam.

Tindakan batuk efektif merupakan teknik yang efektif dalam membantu mengurangi atau mengeluarkan dahak pada saluran pernafasan pasien..

Menurut peneliti, perawat sebaiknya menerapkan teknik batuk efektif pada pasien nasofaringitis akut, karena teknik ini dapat memberikan manfaat, dan membantu pengeluaran sputum dalam jalur pernafasan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang dilakukan kepada pasien 1 dan pasien 2 yaitu pada pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dan 2 yang mengalami nasofaringitis akut (common cold) dengan adanya keluhan utama pada pasien 1 sudah batuk pilek sejak 1 minggu yang lalu sedangkan pada pasien 2 batuk dan pilek sudah 2 hari dan demam menggigil sejak tadi malam. Penyebab pasien 1 maupun 2 terkena nasofaringitis akut (common cold) disebabkan oleh virus rhinovirus yang dimana virus tersebut dapat menular melalui droplet

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 yang dapat ditegakkan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diterapkan pada pasien 1 dan 2 disusun berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan dan disesuaikan dengan teori yang relevan. Penyusunan intervensi ini berdasarkan pada masalah yang ditemukan melalui hasil pengkajian, baik yang dilakukan secara mandiri oleh perawat maupun melalui kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi pada pasien 1 dan pasien 2 disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing yang berkaitan dengan nasofaringitis akut (common cold). Seluruh rencana intervensi yang telah dirancang sebelumnya diterapkan pada kedua pasien tersebut.

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap akhir dari proses keperawatan adalah melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi ini dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 selama 3 hari, dan disusun dalam format SOAP. Tujuannya adalah untuk menilai dan memantau perkembangan kondisi pasien. Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan selama 3 hari pada px 1 yaitu S: keluarga px mengatakan px sudah tidak batuk dan pilek, O: TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 35°C, RR: 24x/menit, A: Masalah keperawatan teratasi, P: Intervensi dihentikan (px pulang), sedangkan untuk hasil evaluasi pada px ke 2 yaitu S: Keluarga px mengatakan px masih demam dan pilek sedangkan batuk sudah berkurang, O: TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 75x/menit, S: 37,7°C, RR: 25x/menit, A: Masalah teratasi sebagian, P: intervensi dilanjutkan oleh perawat lain.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien

Bagi ibu, pasien perlu melakukan istirahat yang cukup, banyak minum cairan, mengonsumsi makanan *swhat* dan menghindari paparan asap rokok atau polusi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong perawat untuk menjalin kerja sama yang efektif terlebih dalam kasus Nasofaringitis Akut (*common cold*) dalam memberikan asuhan keperawatan secara cermat, profesional, dan menyeluruh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam memberikan pendidikan kepada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan terkait bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien nasofaringitis akut (*common cold*). Informasi ini bermanfaat bagi institusi pendidikan secara umum dan bagi mahasiswa secara khusus dalam menerapkan serta mengembangkan karya ilmiah di masa mendatang. Selain itu, tulisan ini juga dapat menjadi pedoman dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan nasofaringitis akut (*common cold*).

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis nasofaringitis akut (*common cold*) secara komprehensif, serta mengikuti perkembangan literatur-literatur keperawatan terkini

seperti efektifitas tapping pada anak saat tindakan keperawatan pada anak usia balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagaskara, G. (2020). *LITERATURE REVIEW: PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN NASOFARINGITIS AKUT (COMMONCOLD)*.
<https://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/281>
- Falevi. (2022). Evaluasi Ketepatan Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut Atas di Puskesmas Junrejo Kota Batu Tahun 2020. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 8 (5), 23 – 25.
- Heikkinen, T. (2020) 'The common cold'. Available at: www.thelancet.com.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Soepardi EA, Iskandar N, Bashirudin J, Restuti RD. Faringitis, tonsilitis, dan hipertrofi adenoid. Dalam: *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher*. Ed 6. Jakarta: FK UI; 2007. h.221-5.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN NASOFARINGITIS AKUT (COMMON COLD) DI PUSKESMAS MAYANGAN JOGOROTO JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

11 %	11 %	2 %	2 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	general.alomedika.com Internet Source	2 %
2	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	2 %
3	digilib.uinkhas.ac.id Internet Source	1 %
4	media.neliti.com Internet Source	1 %
5	repository.bku.ac.id Internet Source	1 %
6	www.jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id Internet Source	1 %
7	www.scribd.com Internet Source	1 %
8	repo.iainbatusangkar.ac.id Internet Source	<1 %
9	Submitted to Purdue University Student Paper	<1 %
10	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
11	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %

12	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.uinsaizu.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1 %
17	www.simantek.sciencemakarioz.org Internet Source	<1 %
18	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
19	pustaka.poltekkeskhjogja.ac.id Internet Source	<1 %
20	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off