



Asuhan Keperawatan pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Puskesmas Wagir

Theresia Yanearis Inya^{1*}, Novita Dewi¹

¹Universitas Tribhuwana Tungadewi, Malang, Indonesia

*Corresponding author email: theresiainya@gmail.com

Abstrak

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan angka kejadian tinggi, termasuk di wilayah Puskesmas Wagir. Salah satu masalah utama pada pasien ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat peningkatan sekret. Tujuan untuk menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada tiga pasien dengan masalah tersebut, melalui tahapan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi selama 3 hari. Hasil menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah tiga hari intervensi, ditandai dengan batuk efektif, berkurangnya sekret, tidak adanya ronki, serta tanda vital dalam batas normal. Temuan ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan terstruktur mampu meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada pasien ISPA. Disarankan pasien melanjutkan teknik batuk efektif secara mandiri di rumah, sementara tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan pemantauan agar keberhasilan terapi berkelanjutan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Pasien, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Masalah Keperawatan, Bersihan Jalan Napas



1. Pendahuluan

ISPA merupakan penyakit yang menyerang sistem pernapasan. Menurut Kemenkes (2021) bahwa Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus atau bakteri dan berlangsung selama 14 hari. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular yang masih berdampak besar pada individu dan merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Menurut Dinarti, dkk (2019), bahwa penularan ISPA terjadi melalui berbagai cara, terutama melalui droplet (percikan cairan pernapasan) saat penderita batuk atau bersin, serta kontak langsung dengan cairan tubuh atau permukaan yang terkontaminasi. Penyakit ISPA dapat menyerang kepada siapa saja yang memiliki sistem imun tubuh lemah. Penyakit ISPA dapat menyerang semua umur, baik orang lansia, dewasa, remaja, atau balita. Kejadian ISPA dikalangan masyarakat juga sering terjadi.

Menurut World Health Organization (2024), angka kasus severe acute respiratory infection masih tinggi mencapai 45% juta jiwa. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2021, jumlah kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Indonesia mencapai 4.376.426 jiwa (Kemenkes, 2021). Jumlah penderita ISPA di Jawa Timur pada tahun 2020, adalah 173,463 kasus (Dinas Kesehatan, Jawa Timur, 2020). Sedangkan jumlah pasien ISPA terbanyak berasal dari Kabupaten Malang yang mencapai 64.958 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2023). Jumlah pasien ISPA di Puskesmas Wagir dalam 3 bulan terakhir mencapai sebanyak 548 Orang. Hal ini menunjukkan bahwa ISPA sering terjadi dilingkungan masyarakat.

Tingginya kejadian ISPA disebabkan oleh banyak faktor. Menurut Kemenkes (2023), bahwa infeksi saluran pernapasan akut bisa disebabkan oleh berbagai agen penyebab, seperti virus, bakteri, atau bahkan jamur. Gejala ISPA sangat bervariasi antara individu. Gejala ISPA yang sering terjadi yakni batuk, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, demam, sesak nafas atau sulit bernapas, sakit kepala, nyeri otot dan sendi, lemas atau lelah, suara serak atau hilangnya suara, pilek atau nyeri sinus, mual, muntah, atau diare, nafsu makan menurun (Kemenkes, 2023). ISPA memiliki dampak yang sangat serius. Menurut Defrianti, dkk (2024), bahwa ISPA dapat menimbulkan berbagai dampak, mulai dari gejala ringan seperti batuk dan pilek, hingga komplikasi serius seperti pneumonia, gagal napas, dan bahkan sepsis jika tidak ditangani dengan baik. Selain itu Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dapat mengakibatkan bersihan

jalan napas tidak efektif karena peningkatan produksi lendir (sekret) dan peradangan di saluran pernapasan (Mulyaningtyas & Musta'in, 2024).

Upaya pencegahan dampak dari ISPA, maka diperlukan upaya penanganan dari pihak tenaga kesehatan, salah satunya peran perawat. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien ISPA dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Adapun upaya tidankan keparawatan yang anjurkan untuk pasien ISPA untuk bersihan jalan nafas yaitu terapi tehnik batuk efektif dengan posisi semi fowler, fisioterapi dada, nebulizer, suction, dan pemberian oksigen jika diperlukan, terapi ini sebagai tindakan untuk mengeluarkan dahak (PPNI, 2019). Menurut PPNI (2019) pengkajian pada pasien ISPA menggunakan pengkajian mendalam mengenai bersihan jalan nafas tidak efektif, dengan kategori relasional dan subkategori. Diagnosa dalam penelitian ini berfokus pada bersihan jalan nafas tidak efektif (PPNI, 2019). Menurut DPP PPNI (2019), tujuan dan kriteria hasil untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Terdapat tindakan yang dapat menanggulangi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Perumusan evaluasi keperawatan menggunakan SOAP, yaitu S (Subjektif) merupakan data berupa keluhan pasien, O (Objektif) merupakan hasil dari pemeriksaan, A (Analisa Data) merupakan pembanding data dengan teori, P (Perencanaan) merupakan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan oleh perawat.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah Studi kasus dan yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mengkolaborasi penerapan asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Puskesmas Wagir. Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah tiga pasien infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di ruangan Puskesmas Wagir. Studi kasus dilakukan pada bulan Agustus 2025, lama waktu sejak tanggal 4 hingga 7 Agustus 2025. Instrument studi kasus menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku, format yang dimaksud terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Metode pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut: 1)Peneliti mengumpulkan data di Puskesmas Wagir serta melakukan perijinan ke Puskesmas Wagir untuk melakukan pengambilan data secara langsung, 2)Setelah mendapatkan perijinan langsung dari Puskesmas Wagir, peneliti langsung ke pasien yang bersangkutan, 3)Peneliti meminta kesediaan dan kontrak waktu dari keluarga dan pasien untuk melakukan pengambilan data, 4)Setelah mendapatkan kesediaan secara langsung pada keluarga dan pasien peneliti mengumpulkan data dan melakukan intervensi bersihan jalan nafas tidak efektif adalah memposisikan, memaksimalkan ventilasi, nebulizer, suction, dan pemberian oksigen sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien, 5)Selanjutnya peneliti melakukan pengolah data atau pembuatan ASKEP. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa prinsip etik yang bertujuan agar hak responden sebagai manusia terpenuhi. prinsip tersebutut yaitu: Informed consent (lembar persetujuan menjadi responden), Anonymity (tanpa nama), Confidnetiality (kerahasiaan), Penulis memberikan kebebasan, tidak memaksa, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada pasien, dan Penulis menjunjung tinggi keadilan dengan mnghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, dan selalu menjaga privasi pasien.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Studi kasus dilakukan pada bulan Agustus 2025, lama waktu sejak tanggal 4 hingga 7 Agustus 2025. Instrument studi kasus menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku, format yang dimaksud terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Tabel 1: Pengkajian pada Ketiga Pasien

Keluhan utama	Klien 1 Ny S	Klien 2 Sdr R	Kilen 3 Ny S
Saat MRS	Batuk, pilek	Batuk, pilek	Batuk, pilek
Saat pengkajian	Batuk, pilek, dahak susah dikelurkan	Batuk, pilek, dahak susah dikelurkan	Batuk, pilek, dahak susah dikelurkan
Riwayat kesehatan saat ini	Klien datang ke puskesmas wagir pada tanggal 04-08-2025 pukul 08.35 dengan keluhan klien mengatakan batuk pilek sudah 2 hari, di tambah pusing dan seluruh badan meriang, batuk dahak susah keluar, sesak, sudah minum obat pamol yang di beli di warung tapi tidak ada perubahan, tidak kontak dengan orang yang batuk atau pilek.	Klien datang ke puskesmas wagir pada tanggal 04-08-2025 pukul 10.25 dengan keluhan klien mengatakan batuk pilek sudah 2 hari, disertai demam, batuk dahak keluar sedikit berwarna putih bening, susah tidur, tidak kontak dengan orang yang batuk atau pilek.	Klien datang ke puskesmas wagir pada tanggal 04-08- 2025 pukul 11.35 dengan keluhan klien mengatakan batuk pilek sudah 3 hari dahak susah keluar, disertai demam, tidak nyaman saat tidur, tidak kontak dengan orang yang batuk atau pilek.

Tabel 2: Pemeriksaan Fisik pada Pasien ISPA

Pemeriksaan	Klien 1 Ny S	Klien 2 Sdr R	Klien 3 Ny S
Keadaan umum	K/U: Baik TD:162/100 mmHg HR : 95 x/menit S : 37,7 °C RR : 25 x/menit	K/U: Baik TD:100/90 mmHg HR : 98 x/menit S : 37,5 °C RR : 23 x/menit	K/U: Baik TD:143/78 mmHg HR : 90 x/menit S : 37,7 °C RR : 26 x/menit
Paru-paru	I : Bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada luka A : suara paru terdengar suara ronkhi P : vokal premitus teraba kanan dan kiri simetris P : terdengar suara sonor	I : Bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada luka A : suara paru terdengar suara ronkhi P : vokal premitus teraba kanan dan kiri simetris P : terdengar suara sonor	I : Bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada luka A : suara paru terdengar suara ronkhi P : vokal premitus teraba kanan dan kiri simetris P : terdengar suara sonor

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada ketiga pasien yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan infeksi saluran napas (D.0062). Intervensi keperawatan: SLKI: Bersihan jalan Napas (L.01001) Tujuan Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan Kriteria hasil: kemampuan batuk efektif cukup meningkat (4), produksi sputum cukup menurun (4), ronkhi cukup menurun (4), orthopnea cukup menurun (4), gelisah cukup menurun (4), frekuensi napas cukup membaik (4). Implementasi keperawatan: SIKI: Latihan Batuk Efektif (1.01006).

1. Observasi
 - a. Identifikasi kemampuan batuk
 - b. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
 - c. Monitor input dan output cairan
2. Terapeutik
 - a. Buang sekret pada tempat sputum
3. Edukasi
 - a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
 - b. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
 - c. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
 - d. Anjurkan batuk dengan kuat, langsung setelah tarikan napas dalam yang ke 3
 - e. Anjurkan minum air hangat.

Evaluasi keperawatan: Evaluasi kondisi pasien pada hari ke-3 menunjukkan hasil sebagai berikut: pasien 1 pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan. Masalah teratasi pada hari ke-3 berdasarkan data subjektif: klien mengatakan batuk pilek dan dahak sudah membaik, masih minum air hangat, sudah tidak pusing, sesak saat tidur (-), rutin minum obat yang didapat dari puskesmas. Data objektif: Keadaan umum pasien: baik, RR: 20x/menit, tampak pucat, suara tambahan (ronkhi -), akral hangat, dengan kriteria hasil: batuk efektif, cukup menurun menjadi cukup meningkat, produksi sputum cukup meningkat menjadi cukup menurun, ronkhi cukup meningkat menjadi cukup menurun, ortopnea cukup meningkat menjadi cukup menurun, gelisah cukup meningkat menjadi cukup menurun, frekuensi napas cukup memburuk menjadi cukup membaik. Hasil evaluasi pasien 2 pada diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan. Masalah teratasi pada hari ke-3 berdasarkan data subjektif: klien mengatakan bahwa batuk pilek demam sudah berkurang, masih minum air hangat dan minum obat dahak keluar putih bening, sesak saat tidur (-). Data objektif: Keadaan umum pasien: baik, RR: 20x/menit, tampak pucat, suara tambahan (ronkhi -) dan akral hangat. kriteria hasil: batuk efektif, cukup menurun menjadi cukup meningkat, produksi sputum cukup meningkat menjadi cukup menurun, ronkhi cukup meningkat menjadi cukup menurun, ortopnea cukup meningkat menjadi cukup menurun, gelisah cukup meningkat menjadi cukup menurun, frekuensi napas cukup memburuk menjadi cukup membaik. Hasil evaluasi pasien 3 pada diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan. Masalah teratasi pada hari ke-3 berdasarkan data subjektif: klien mengatakan bahwa batuk pilek disertai dengan demam sudah membaik, tidur sudah enak, masih minum air hangat dan minum obat dari puskesmas. data objektif: Keadaan umum pasien: baik. RR: 20x/menit, akral hangat, tampak pucat (-), suara tambahan (ronkhi-). kriteria hasil: batuk efektif, cukup menurun menjadi cukup meningkat, produksi sputum cukup meningkat menjadi cukup menurun, ronkhi cukup meningkat menjadi cukup menurun, ortopnea cukup meningkat menjadi cukup menurun, gelisah cukup meningkat menjadi cukup menurun, frekuensi napas cukup memburuk menjadi cukup membaik.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan ditunjukkan pada respon pasien terhadap masalah kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia. Berdasarkan data yang di dapatkan hasil pengkajian kepada tiga pasien yakni pasien memiliki kesamaan data agama islam, diagnosa medis yakni ISPA, dan pasien mengalami batuk, dahak susah keluar, pilek disertai dengan demam, terdapat suara tambahan (ronki) dan pasien tidak kontak dengan orang yang batuk atau pilek. Pasien ISPA sering mengalami batuk, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, demam, sesak napas dan sakit kepala, nyeri otot dan sendi, lemas atau lelah, suara serak, pilek atau nyeri sinus, mual, muntah atau diare, dan nafsu makan menurun (Kemenkes, 2023).

ISPA adalah penyakit saluran pernapasan yang menyerang mulai dari hidung sampai ke alveoli paru-paru dengan gejala yang muncul seperti demam, batuk, pilek, sesak nafas yang dapat berlangsung selama 14 hari (Mulyaningtyas & Musta'in, 2024). ISPA merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah. ISPA dapat menimbulkan gejala ringan (batuk, pilek), gejala sedang (sesak, wheezing) bahkan sampai gejala yang berat (sianosis, pernapasan cuping hidung). ISPA yang berat jika mengenai jaringan paru-paru dapat menyebabkan terjadinya pneumonia (Kemenkes, 2021).

Gejala khas pada ISPA adalah batuk pilek disertai dengan demam. Batuk adalah gejala utama ISPA. Ini bisa menjadi batuk kering atau batuk berdahak. Batuk dapat menjadi gejala yang cukup mengganggu dan menguras energi. Pilek atau hidung berair adalah gejala umum ISPA, terutama jika infeksi menyerang sinus. Demam adalah respon alami tubuh terhadap infeksi. Jika suhu tubuh Anda naik di atas normal, ini bisa menjadi tanda bahwa Anda memiliki ISPA (Kemenkes, 2023).

3.2.2 Analisis Diagnosa Keperawatan

Hasil data subjektif dan objektif menunjukkan bahwa ketiga pasien memiliki masalah keperawatan yakni bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan. Sejalan dengan panduan penentuan diagnosa keperawatan yakni SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), penegakkan diagnosa didasarkan pada data mayor dan minor. Dalam hal ini data yang diperoleh dapat menunjang untuk penegakkan diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan. Sesuai dengan standar penentuan diagnosa keperawatan SDKI (2017) dengan penegakkan diagnosa harus 80-100%. Sehingga berdasarkan SDKI (2017) diagnosa yakni bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan dapat ditegakkan.

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau sumbatan jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (SDKI, 2017). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan dimasyarakat yang penting untuk diperhatikan. ISPA adalah infeksi yang terjadi disaluran pernapasan, baik saluran pernapasan atas maupun bawah. Infeksi ini dapat menimbulkan gejala batuk, pilek, dan demam. Masalah yang sering muncul pada penyakit ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif karena hipersekresi pada saluran pernapasan (Hapipah & Istianah, 2023). Sejalan dengan penelitian Mulyaningtyas & Musta'in (2024), bahwa masalah keperawatan yang muncul pada penderita ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif dimana klien mengalami ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.

3.2.3 Analisis Rencana Tindakan Keperawatan

Menurut PPNI (2018 Rencana Tindakan keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Berdasarkan data diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, pada tahap ini penulis akan membahas keterkaitan antara perencanaan yang dibuat berdasarkan SIKI dan SLKI yang digunakan. Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada ketiga pasien dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI): Latihan batuk efektif Tujuan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari diharapkan bersihan jalan napas meningkat. Kriteria hasil (SLKI): bersihan jalan napas. Indikator: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara tambahan menurun, perasaan gelisah, menurun, frekwensi napas membaik, pola napas membaik, dengan intervensi berdasarkan SIKI: Latihan batuk efektif: Observasi: identifikasi kemampuan batuk, monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, monitor input dan output cairan. Terapeutik: Buang sekret pada tempat sputum. Edukasi: Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, Anjurkan batuk dengan kuat, langsung setelah tarikan napas dalam yang ke 3, Anjurkan minum air hangat.

Salah satu metode nonfarmakologis untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas adalah batuk efektif. Teknik batuk efektif ini dapat mengatasi masalah pernafasan dan mengurangi intensitas batuk pada pasien ISPA teknik ini dapat meningkatkan ventilasi, meningkatkan efisiensi batuk, dan meningkatkan kecepatan pernafasan (Prihandini, 2024). Batuk efektif penting untuk menghilangkan gangguan pernapasan akibat adanya penumpukan sekret. Sehingga penderita tidak lelah dalam mengeluarkan sekresi (Sinaga dkk, 2022).

3.2.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap ke empat dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan (Potter & Perry, 2010). Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien 1, 2 dan pasien 3 dilaksanakan dalam waktu yang bersamaan. Dilaksanakan mulai tanggal 04 sampai 07 Agustus 2025. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan diantaranya yaitu: mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, memonitor input dan output cairan, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat, langsung setelah tarikan napas dalam yang ke 3, menganjurkan untuk minum air hangat.

ISPA adalah penyakit saluran pernapasan yang menyerang mulai dari hidung sampai ke alveoli paru-paru dengan gejala yang muncul seperti demam, batuk, pilek, sesak napas yang dapat berlangsung selama 14 hari. Masalah keperawatan yang muncul pada penderita ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif dimana klien mengalami ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Batuk efektif sangat direkomendasikan dalam pengeluaran sekret bagi penderita ISPA (Mulyaningtyas & Musta'in, 2024). Banyak konsumsi air putih, hal ini penting dilakukan untuk membantu mengencerkan dahak. sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan. Selain air putih, coba konsumsi air hangat yang sudah ditambahkan perasan lemon dan madu. Minuman ini bisa membantu meredakan gejala batuk (Yunus et al., 2020). Sejalan dengan penelitian Supriani, et, al (2025), yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian minum air hangat terhadap penurunan skala nyeri tenggorokan pada pasien ISPA di Peskesmas Wagir, Kabupaten Malang.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya. Hasil evaluasi pasien 1 pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan. Masalah teratasi pada hari ke-3 berdasarkan data S: klien mengatakan batuk pilek dan dahak sudah membaik, masih minum air hangat, sudah tidak pusing, sesak saat tidur (-), rutin minum obat yang didapat dari puskesmas. O: Keadaan umum pasien: baik, RR: 20x/menit tampak pucat, suara tambahan (ronkhi -), akral hangat, dengan kriteria hasil: batuk efektif, cukup menurun menjadi cukup meningkat, produksi sputum cukup meningkat menjadi cukup menurun, ronkhi cukup meningkat menjadi cukup menurun, ortopnea cukup meningkat menjadi cukup menurun, gelisah cukup meningkat menjadi cukup menurun, frekuensi napas cukup memburuk menjadi cukup membaik A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

Hasil evaluasi pasien 2 pada diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan. Masalah teratasi pada hari ke-3 berdasarkan data S: klien mengatakan bahwa batuk pilek demam sudah berkurang, masih minum air hangat dan minum obat dahak keluar putih bening, sesak saat tidur (-). O: Keadaan umum pasien: baik, RR: 20x/menit, tampak pucat, suara tambahan (ronkhi -) dan akral hangat. kriteria hasil: batuk efektif, cukup menurun menjadi cukup meningkat, produksi sputum cukup meningkat menjadi cukup menurun, ronkhi cukup meningkat menjadi cukup menurun, ortopnea cukup meningkat menjadi cukup menurun, gelisah cukup meningkat menjadi cukup menurun, frekuensi napas cukup memburuk menjadi cukup membaik A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

Hasil evaluasi pasien 3 pada diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan. Masalah teratasi pada hari ke-3 berdasarkan data S: klien mengatakan bahwa batuk pilek disertai dengan demam sudah membaik, tidur sudah enak, masih minum air hangat dan minum obat dari puskesmas. O: Keadaan umum pasien: baik. RR: 20x/menit, akral hangat, tampak pucat (-), suara tambahan (ronkhi-). kriteria hasil: batuk efektif, cukup menurun menjadi cukup meningkat, produksi sputum cukup meningkat menjadi cukup menurun, ronkhi cukup meningkat menjadi cukup menurun, ortopnea cukup meningkat menjadi cukup menurun, gelisah cukup meningkat menjadi cukup menurun, frekuensi napas cukup memburuk menjadi cukup membaik A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan. Hasil evaluasi kepada ketiga klien ini di dapatkan kriteria hasil yang belum tercapai adalah masih adanya bunyi suara tambahan yakni ronkhi, klien dianjurkan untuk tetap melakukan batuk efektif untuk membantu membersihkan jalan napas dari sekret atau dahak.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 3 pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien ISPA, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian menunjukkan ketiga pasien mengalami gejala yang sama, yaitu batuk dengan dahak yang sulit keluar, pilek, sesak terutama saat tidur, demam, serta terdapat suara napas tambahan berupa ronki. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada ketiga pasien adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi latihan batuk efektif dengan melakukan observasi kemampuan batuk, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, memonitor input dan output cairan, membuang sekret pada tempat sputum, memberikan edukasi mengenai tujuan dan prosedur batuk efektif, mengajarkan teknik tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian mengeluarkan napas melalui mulut

dengan bibir mencucu selama 8 detik, mengulangi latihan hingga 3 kali, menganjurkan batuk kuat setelah tarikan napas dalam ketiga, serta menganjurkan konsumsi air hangat. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun pada ketiga pasien, yaitu dengan mengidentifikasi kemampuan batuk, memantau tanda dan gejala infeksi saluran napas, memonitor keseimbangan cairan, serta memberikan latihan dan edukasi batuk efektif. Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan menunjukkan adanya perubahan yang signifikan, yaitu pasien mengatakan keluhan batuk, pilek, dan dahak sudah membaik, suara tambahan ronki berkurang, serta kondisi akral menjadi hangat. Dengan demikian, latihan batuk efektif dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kebersihan jalan napas pada pasien ISPA, yang ditunjukkan dengan peningkatan kemampuan batuk efektif, penurunan produksi sputum, berkurangnya suara napas tambahan, menurunnya rasa gelisah, serta membaiknya frekuensi dan pola napas.

Ucapan Terimakasih

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tungadewi atas dukungan dan bantuan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak puskesmas Wagir yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

Daftar Pustaka

- Defrianti, dkk. (2024). Hubungan Sikap Ibu, Dukungan Suami, dan Status Imunisasi terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4).
- Dinarti, Mulyani, Y., (2019). *Bahan Ajar: Dokumentasi Keperawatan*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Dinkes Kabupaten Malang. (2023). *Tahun Ini ISPA Serang 123 Lebih Ribu Warga Malang*. [HYPERLINK "https://radarmalang.jawapos.com/kesehatan/813083060/tahun-ini-ispa-serang-123-lebih-ribu-warga-malang"](https://radarmalang.jawapos.com/kesehatan/813083060/tahun-ini-ispa-serang-123-lebih-ribu-warga-malang)
- Hasian Leniwita, Tri Purnamawati, Elizabeth Risha Murlina Lema, Antonelda M. Wawo, Yanti Anggraini, Titik Suhartini, Nurul Hikmatul Qowi, Sri Melfa Damanik, Wahyu Tri Astuti., 2023. *Dokumentasi Keperawatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia, Jakarta.
- Indra, i made, dkk. (2022). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. 1st ed. Media T, editor. tahta media grup; 2022. 27–37 p.
- Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2023). *8 Langkah Bijak Terhindar dari Bahaya ISPA Akibat Polusi Udara*. [HYPERLINK "https://upk.kemkes.go.id/new/8-langkah-bijak-terhindar-dari-bahaya-ispa-akibat-polusi-udara"](https://upk.kemkes.go.id/new/8-langkah-bijak-terhindar-dari-bahaya-ispa-akibat-polusi-udara)
- Kemenkes. (2023). *Mengenali Gejala ISPA dan Tindakan yang Perlu Dilakukan*. [HYPERLINK "https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenali-gejala-ispa-dan-tindakan-yang-perlu-dilakukan"](https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenali-gejala-ispa-dan-tindakan-yang-perlu-dilakukan)
- Mujtahidah & Istiqamah. (2025). Analisis Program Pencegahan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di UPT Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Keolahragaan Juara*, 5(1), 216-221.
- Mulyaningtyas & Musta'in. (2024). Pengelolaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien ISPA. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1).
- Safitri, Herlin Indria. (2023). Skripsi Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, Cetakan 1. ed.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. ed. DPP PPNI, Jakarta.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Cetakan I. ed. DPP PPNI, Jakarta.
- World Health Organization (2024). *Severe Acute Respiratory Infection*.
- Hapipah, H., & Istianah, I. (2023). Edukasi Pemberian Terapi Uap Sederhana untuk Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada ISPA. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 337-342.
- Kemenkes. (2023). *Mengenali Gejala ISPA dan Tindakan yang Perlu Dilakukan*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenali-gejala-ispa-dan-tindakan-yang-perlu-dilakukan>
- Mulyaningtyas, & Musta'in, M. (2024). Pengelolaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien ISPA. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2430>
- Prihandini, N. L. L. A. (2024). Implementasi Latihan Batuk Efektif Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Di Rsud Klungkung (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2024).
- Sinaga, D. R., & Sulistiono, E. (2022). Latihan batuk efektif dalam asuhan keperawatan anak tentang bersihan jalan napas pada pasien pneumonia di ruang firdaus RSI Banjarnegara. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(11), 2771-2776.

- Supriani, A., Yulianto, Y., Chasanah, N., & Wahyuni, A. (2025). PENGARUH PEMBERIAN MINUM AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI TENGGOROKAN PASIEN ISPA. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 17(1), 43-50. <https://doi.org/10.56586/jkk.v17i1.427>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Yunus, M., Raharjo, W., & Fitriangga, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada pekerja PT.X. *Jurnal Cerebellum*, 5(4A), 21. <https://doi.org/10.26418/jc.v6i1.43349>