

## BAB III

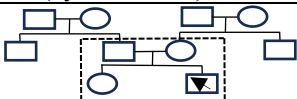
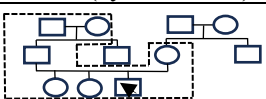
### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Proses asuhan keperawatan pada kasus kelolaan ini dilakukan dari pengkajian keperawatan sampai evaluasi keperawatan yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

#### A. Pengkajian

Pengkajian terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di Puskesmas Kediri II, setelah itu pasien melakukan perawatan mandiri di rumah. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Anak B dilakukan pada tanggal 3 Maret 2026 pada pukul 09.00 WITA, sedangkan pengkajian pada pasien kedua, yaitu Anak R dilakukan pada tanggal 3 Maret 2025 pada pukul 09.30 WITA dan implemtasi dilakukan pada tanggal 4-6 Maret 2026 di rumah pasien. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, serta mengacu pada catatan medis pasien. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

**Tabel 3**  
**Pengkajian Keperawatan Subjek 1 Dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Penerapan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

Pengkajian	Anak B	Anak R
1	2	3
<b>Identitas pasien</b>		
Nama	Anak B	Anak R
Umur	52 Bulan/ 4 tahun 4 bulan	48 bulan/4 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Alamat	Br. Kelakahan Gede, Desa Buwit	Br. Kelakahan Gede, Desa Buwit
Suku	Bali	Bali
Tanggal pengkajian	3 Maret 2026	3 Maret 2026
Sumber informasi	Orang tua pasien	Orang tua pasien
Penanggung jawab	Tuan A (ayah anak B)	Tuan S (ayah anak R)
Genogram		

1	2	3
	Keterangan : □ = Laki-Laki                      — = Hubungan perkawinan ○ = Perempuan                      — = Tinggal serumah	
Alasan kunjungan	Ny. T membawa anaknya ke Puskesmas Kediri II pada tanggal 3 Maret 2026 dengan keluhan batuk dan pilek sejak 2 hari yang lalu dan sempat mengalami demam dan terdengar suara napas seperti gemericik. Selain itu anak juga mengalami hidung tersumbat, sehingga anak menjadi rewel, nafsu makan menurun dan sulit tidur pada malam hari.	Ny. R membawa anaknya ke Puskesmas Kediri II pada tanggal 3 Maret 2026 dengan keluhan batuk dan pilek sejak 2-3 hari yang lalu, terdengar suara napas seperti krek-kek. Selain itu anak juga mengalami hidung tersumbat dan sulit mengeluarkan dahak, sehingga anak menjadi rewel, nafsu makan menurun dan sulit tidur pada malam hari.
Keluhan saat dikaji	Ny. T mengatakan anaknya mengalami batuk dan pilek sejak 2 hari yang lalu dan anaknya mengalami hidung tersumbat disertai dengan demam, terdengar suara napas seperti gemericik, sehingga anak menjadi rewel, nafsu makan menurun dan sulit tidur pada malam hari  Pasien tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki)	Ny. R mengatakan anaknya mengalami batuk dan pilek sejak 2-3 hari yang lalu dan anaknya mengalami hidung tersumbat susah serta sulit mengeluarkan dahak, terdengar suara napas seperti krek-kek, sehingga anak menjadi rewel, nafsu makan menurun dan sulit tidur pada malam hari  Pasien tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), pasien tampak susah untuk batuk
<b>Kebutuhan dasar</b>		
Nutrisi dan metabolisme	Ny. T mengatakan nafsu makan anaknya menurun sejak mengalami batuk dan pilek dari 2 hari yang lalu	Ny. R mengatakan nafsu makan anaknya menurun sejak mengalami batuk dan pilek dari 2-3 hari yang lalu
Aktivitas dan istirahat	Ny. T mengatakan anaknya sulit tidur pada malam hari dan menjadi lebih rewel	Ny. R mengatakan anaknya sulit tidur pada malam hari dan menjadi lebih rewel
Eliminasi	Ny. T mengatakan BAB 1 x/hari dan BAK 4-8 x/hari	Ny. R mengatakan BAB 1 x/hari dan BAK 4-6 x/hari
Kenyamanan	Ny. T mengatakan anaknya tidak mengalami nyeri di bagian kepala	Ny. R mengatakan anaknya tidak mengalami nyeri di bagian kepala
Personal hygiene	Ny. T mengatakan anak sudah bisa mandiri	Ny. R mengatakan anak sudah bisa mandiri untuk mandi, namun untuk BAB masih dibantu oleh orang tua

1	2	3
<b>Pemeriksaan fisik</b>		
Keadaan umum	Pasien tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki)	Pasien tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), pasien tampak susah untuk batuk
Tanda-tanda vital	Suhu 37,7 °C, pernapasan 35 x/menit, nadi 121 x/menit	Suhu 36,5 °C, pernapasan 34 x/menit, nadi 120 x/menit
Tinggi badan dan berat badan	Tinggi badan 101 cm dan berat badan 15,6 kg	Tinggi badan 93,2 cm dan berat badan 13,1 kg
Kepala	Kepala tampak bersih, bentuk kepala simetris, dan tidak terdapat luka atau lesi	Kepala tampak bersih, bentuk kepala simetris, dan tidak terdapat luka atau lesi
Mata	Bentuk mata bulat sempurna, tidak terdapat pembengkakan, konjungtiva ananemis dan tidak terdapat gangguan pada pengelihatan	Bentuk mata bulat sempurna, tidak terdapat pembengkakan, konjungtiva ananemis dan tidak terdapat gangguan pada pengelihatan
Hidung	Bentuk hidung pesek, terdapat sekret, dan mengalami sedikit gangguan dalam penciuman karena hidung tersumbat	Bentuk hidung pesek, terdapat sekret, dan mengalami sedikit gangguan dalam penciuman karena hidung tersumbat
Mulut	Mulut tampak lembab, bentuk simetris, tidak terdapat gangguan menelan maupun kesulitan bicara	Mulut tampak lembab, bentuk simetris, tidak terdapat gangguan menelan maupun kesulitan bicara
Telinga	Telinga tampak bersih dan tidak terasa nyeri pada daun telinga	Telinga tampak bersih dan tidak terasa nyeri pada daun telinga
Thoraks	Bentuk dada simetris, pernapasan 30 x/menit, terdapat ronki, pola napas reguler	Bentuk dada simetris, pernapasan 31 x/menit, terdapat ronki, pola napas reguler
Genetalia	Tidak terdapat luka, bersih dan tidak terpasang alat bantu	Tidak terdapat luka, bersih dan tidak terpasang alat bantu
Kulit	Warna kulit sawo matang, turgor kulit kenyal dan elastis, tidak terdapat nyeri tekan, kulit teraba hangat	Warna kulit sawo matang, turgor kulit kenyal dan elastis, tidak terdapat nyeri tekan, kulit teraba hangat
Ekstremitas	Tidak terdapat kelainan atau nyeri pada otot, tidak terdapat kelemahan fisik	Tidak terdapat kelainan atau nyeri pada otot, tidak terdapat kelemahan fisik
<b>Pemeriksaan perkembangan</b>		
Motorik kasar	Anak mampu menggerakkan anggota badan dengan normal dan sesuai dengan tahap tumbuh kembang pada anak	Anak mampu menggerakkan anggota badan dengan normal dan sesuai dengan tahap tumbuh kembang pada anak
Motorik halus	Anak mampu menggenggam	Anak mampu menggenggam

1	2	3
	benda, menulis, menggambar, mengambil dengan jari, tahap motorik halus berkembang sesuai usia	benda, menulis, menggambar, mengambil dengan jari, tahap motorik halus berkembang sesuai usia
Kemampuan bahasa	Kemampuan bahasa anak mampu dipahami	Kemampuan bahasa anak mampu dipahami
<b>Data penunjang</b>		
Pemeriksaan klinis	Terdapat suara napas tambahan (ronki), hidung tersumbat, batuk pilek, Suhu 37,7 °C, pernapasan 30 x/menit, nadi 121 x/menit	Terdapat suara napas tambahan (ronki), hidung tersumbat, batuk pilek, Suhu 37,5 °C, pernapasan 31 x/menit, nadi 120 x/menit
Diagnosa medis	Rinitis akut dengan ISPA ringan	Rinitis akut dengan ISPA ringan
Pengobatan	Pct 3x150 mg (digerus) Ctm 3x1,5 mg (digerus) Vit c 1x45 mg	Pct 3x130 mg (digerus) Ctm 3x1,3 mg (digerus) Vit c 1x45 mg

## B. Diagnosa Keperawatan

### 1. Analisis data

**Tabel 4**  
**Analisis Data Subjek 1 Dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Penerapan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

Kasus kelolaan	Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
1	2	3	4
Anak B	<p><b>DS :</b> Ibu klien mengatakan anaknya mengalami batuk dan pilek sejak 2 hari yang lalu dan anaknya mengalami hidung tersumbat disertai dengan demam, terdengar suara napas seperti gemericik</p> <p><b>DO :</b> Pasien tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), suhu 37,7 °C, frekuensi napas 30 x/menit</p>	<p>Virus</p> <p>↓</p> <p>Peradangan pada saluran pernapasan (faring/laring dan tonsil)</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi saluran bronkus</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan produksi sekret</p> <p>↓</p> <p>Obstruksi jalan napas</p> <p>↓</p> <p><b>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</b></p>	<b>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</b>

1	2	3	4
Anak R	<p><b>DS :</b> Ibu klien mengatakan anaknya mengalami batuk dan pilek sejak 2-3 hari yang lalu dan anaknya mengalami hidung tersumbat susah serta sulit mengeluarkan dahak, terdengar suara napas krek-kek</p> <p><b>DO :</b> Pasien tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), pasien tampak susah untuk batuk, frekuensi napas 31 x/menit</p>	<p>Virus</p> <p>↓</p> <p>Peradangan pada saluran pernapasan (faring/laring dan tonsil)</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi saluran bronkus</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan produksi sekret</p> <p>↓</p> <p>Obstruksi jalan napas</p> <p>↓</p> <p><b>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</b></p>	<p><b>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</b></p>

Berdasarkan hasil analisis data pada subjek 1 dan subjek 2 kasus kelolaan, maka diagnosa yang dapat diangkat untuk kedua subjek penelitian adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan mengalami batuk dan pilek 2-3 hari, hidung tersumbat, sulit mengeluarkan dahak, terdengar suara napas tambahan (ronki), gelisah, frekuensi napas berubah, dan sulit untuk batuk

### C. Perencanaan keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada klien anak yang mengalami ISPA ringan (batuk pilek). Hasil perencanaan keperawatan pada subjek 1 (Anak B) dan subjek 2 (Anak R) tampak sama yaitu dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Rencana Keperawatan Subjek 1 Dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Penerapan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	2	3	4	5
3 Maret 2026	<b>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)</b> Kategori: Fisiologis Subkategori: Respirasi Definisi: Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten Penyebab: sekresi yang tertahan Gejala dan tanda mayor : <b>Subjektif : -</b> <b>Objektif :</b> 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Ronki ringan Gejala dan tanda minor : <b>Subjektif : -</b> <b>Objektif :</b> 1. Gelisah 2. Frekuensi napas berubah	<b>Bersihan Jalan Napas (L.01001)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x60 menit selama 3 kali pertemuan, maka diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronki menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi napas membaik	<b>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <b>Terapeutik</b> - <b>Edukasi</b> 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	<b>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</b> <b>Observasi</b> 1. Untuk mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Untuk memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <b>Terapeutik</b> - <b>Edukasi</b> 1. Untuk menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Untuk mengajarkan cara batuk efektif 3. Untuk membantu mengeluarkan sekret yang menumpuk 4. Untuk membantu mengeluarkan sekret <b>Terapi Akupresur (I.06209)</b> <b>Observasi</b> 1. Untuk menilai kondisi pasien 2. Untuk memastikan pasien merasa aman, rileks,



1	2	3	4	5
	<b>Pemeriksaan klinis :</b> 1. Terdapat suara napas tambahan (ronki) 2. Hidung tersumbat 3. Batuk pilek		langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3  <b>Terapi Akupresur (I.06209) Observasi</b> 1. Periksa kontraindikasi (anak kecil) 2. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan 3. Identifikasi hasil yang ingin dicapai  <b>Terapeutik</b> 1. Tentukan titik akupunktur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai  <b>Edukasi</b> 1. Anjurkan untuk rileks 2. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri	dan menerima tindakan 3. Agar tindakan terarah, tepat sasaran, dan dapat dievaluasi keberhasilannya  <b>Terapeutik</b> 1. Agar terapi lebih efektif, tepat sasaran, dan aman 2. Untuk menghasilkan efek terapeutik optimal tanpa menimbulkan nyeri atau cedera  <b>Edukasi</b> 1. Agar tubuh dan pikiran dalam kondisi tenang 2. Untuk menjamin terapi berkelanjutan, meningkatkan peran keluarga, serta mendukung pemulihan klien secara optimal dan mandiri



#### D. Implementasi Keperawatan




Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 4-6 Maret 2026 melalui kunjungan rumah. Berdasarkan dari perencanaan keperawatan yang mengacu pada SLKI dan SIKI. Penulis melakukan intervensi dengan melakukan pemberian kombinasi akupresur.



Tabel 6



**Implementasi Keperawatan Subjek 1 Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Penerapan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

Tgl/jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
4 Maret 2026 pukul 09.00 WITA	1	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	<b>DS</b> : Ibu mengatakan anaknya kesulitan untuk batuk, mengalami batuk dan pilek sejak 2 hari lalu disertai demam, hidung tersumbat dan terdengar suara napas gemericik sehingga anak menjadi rewel dan susah tidur  <b>DO</b> : Anak tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), anak tampak tidak mampu mengeluarkan sekret, suhu 37,7 °C, frekuensi napas 30 x/menit	 Andre
09.05 WITA		1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	<b>DS</b> : Ibu mengatakan belum mengetahui cara batuk efektif sebelumnya sehingga belum pernah mengajarkan ke anaknya  <b>DO</b> : Orang tua dan anak tampak kooperatif saat diberikan edukasi	
		2. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung	<b>DS</b> : Ibu mengatakan biasanya anak hanya batuk biasa tanpa teknik tertentu	 Andre

1	2	3	4	5
		selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	dan anak belum terbiasa melakukan teknik napas dalam  <b>DO</b> : Anak tampak melihat/meniru instruksi sederhana yang diberikan dan bibir anak tampak mencucu (dibulatkan) saat ekspirasi dengan bantuan orang tua	
09.15 WITA	1. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		<b>DS</b> : -  <b>DO</b> : Anak tampak mencoba menarik napas dalam melalui hidung, anak tampak mulai mengikuti pola napas yang diajarkan	 Andre
	2. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		<b>DS</b> : -  <b>DO</b> : Anak batuk setelah inspirasi dalam ke-3 namun kekuatan batuk belum efektif, anak tampak kooperatif namun masih perlu bimbingan	
09.35 WITA	1. Menentukan titik akupuntur, sesuai dengan hasil yang ingin dicapai		<b>DS</b> : Ibu mengatakan anaknya kesulitan untuk batuk, mengalami batuk dan pilek sejak 2 hari lalu disertai demam, hidung tersumbat sehingga anak menjadi rewel dan susah tidur  <b>DO</b> : Anak tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), anak tampak tidak mampu mengeluarkan sekret, suhu 37,7 °C, frekuensi napas 30 x/menit, berdasarkan keluhan yang disampaikan titik yang akan diambil yaitu titik LI20, titik BL13, titik LU7, titik LI4, titik ST36, titik ST 40	 Andre



1	2	3	4	5
09.40 WITA	1. Memberikan terapi Akupresur selama ± 1-3 menit		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan anak bersedia dilakukan terapi akupresur</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak kooperatif selama dilakukan tindakan terapi akupresur dan tidak ada tanda nyeri atau ketidaknyamanan berlebihan saat penekanan</p>	 Andre
5 Maret 2026 14.00 WITA	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan batuk anak masih ada tetapi sudah sedikit berkurang dibanding hari sebelumnya, anak masih merasa hidung sedikit tersumbat namun tidak seperti hari sebelumnya, masih terdengar sedikit suara napas seperti gemericik, demam sedikit menurun</p> <p><b>DO :</b> Keadaan umum anak tampak lebih baik, demam tampak mulai menurun, bunyi napas tambahan (ronki) mulai menurun, suhu 37,0 °C, 29 x/menit</p>	 Andre
	2. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan dahak anak mulai lebih mudah keluar, anak tidak terlalu rewel dibanding hari sebelumnya, tidur anak sedikit lebih nyenyak</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak lebih kooperatif saat diajarkan teknik batuk efektif</p>	
14.10 WITA	1. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		<p><b>DS :</b> -</p> <p><b>DO :</b> Anak mampu mengulangi latihan napas dalam hingga 3 kali dengan bimbingan minimal</p>	 Andre
	2. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung		<p><b>DS :</b> -</p>	Andre




1	2	3	4	5
		setelah tarik napas dalam yang ke-3	<b>DO</b> : Anak tampak mampu untuk batuk dan tampak sputum keluar, anak lebih kooperatif dan membutuhkan bimbingan minimal	
14.30 WITA	1. Memberikan terapi Akupresur selama ± 1-3 menit		<b>DS</b> : Ibu mengatakan anak tampak lebih nyaman setelah dilakukan akupresur, anak tidak terlalu rewel saat terapi dilakukan, dahak mulai terasa lebih mudah keluar, anak bisa tidur lebih nyenyak  <b>DO</b> : Anak tampak lebih rileks saat dilakukan terapi akupresur selama ± 1-3 menit, pernapasan tampak lebih teratur, anak tidak menunjukkan penolakan saat dilakukan tindakan	 Andre
6 Maret 2026 08.30 WITA	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas		<b>DS</b> : Ibu mengatakan batuk anak sudah jarang terjadi, pilek sudah membaik, sudah tidak terdengar suara seperti gemericik, anak sudah tidak demam lagi, pada saat tidur anak sudah tidur nyenyak tanpa gangguan  <b>DO</b> : Anak tampak lebih baik, lebih ceria, suara napas tambahan (ronki) sudah membaik, tidak tampak sekret di hidung, suhu 36,5 °C, frekuensi napas 28 x/menit	
	2. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik		<b>DS</b> : Ibu mengatakan batuk anak sudah berkurang dibanding hari sebelumnya, anak tampak lebih aktif dan tidak terlalu rewel, tidur anak sudah lebih nyenyak dan jarang terbangun, dahak lebih mudah keluar saat anak batuk	 Andre



1	2	3	4	5
			<p><b>DO</b> : Anak tampak lebih aktif dan tidak terlalu rewel, anak tampak sudah bisa untuk mempraktikkan apa yang telah diajarkan</p>	
08.40 WITA	1. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		<p><b>DS</b> : -</p> <p><b>DO</b> : Anak mampu mengulangi teknik batuk efektif sesuai dengan yang dianjurkan</p>	<p></p> <p>Andre</p>
	2. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		<p><b>DS</b> : -</p> <p><b>DO</b> : Anak tampak mampu batuk kuat setelah latihan napas dalam tanpa banyak diarahkan, anak tampak lebih aktif dan kondisi umum membaik</p>	
09.00 WITA	1. Memberikan terapi Akupresur selama ± 1-3 menit		<p><b>DS</b> : Ibu mengatakan anak tidur nyenyak dan tidak sering terbangun, anak lebih nyaman dan tidak rewel, anak sudah mau dilakukan akupresur tanpa penolakan</p> <p><b>DO</b> : Kondisi umum tampak membaik, anak tampak tenang dan kooperatif saat dilakukan terapi akupresur selama ± 1-3 menit, anak terlihat rileks selama dan setelah tindakan</p>	<p></p> <p>Andre</p>
	2. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri		<p><b>DS</b> : Ibu mengatakan akan mencoba untuk memberikan terapi akupresur kepada anaknya apabila mengalami keluhan yang sama</p> <p><b>DO</b> : Orang tua tampak paham dengan pemberian terapi akupresur yang telah diberikan ke anaknya selama 3 hari</p>	



Tabel 7



**Implementasi Keperawatan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Penerapan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

Tgl/jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
4 Maret 2026 pukul 10.00 WITA	1	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	<b>DS</b> : Ibu mengatakan anaknya kesulitan untuk batuk, mengalami batuk dan pilek sejak 2-3 hari lalu disertai hidung tersumbat, terdengar suara napas seperti krek-kek sehingga anak menjadi rewel dan susah tidur  <b>DO</b> : Anak tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), anak tampak tidak mampu mengeluarkan sekret, frekuensi napas 31 x/menit	 Andre
10.10 WITA		1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	<b>DS</b> : Ibu mengatakan biasanya anak mampu mengeluarkan sedikit dahak saat batuk namun belum pernah melakukan cara batuk efektif  <b>DO</b> : Orang tua dan anak tampak mendengarkan penjelasan yang diberikan	 Andre
		2. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	<b>DS</b> : Ibu mengatakan anak belum terbiasa melakukan teknik napas dalam, namun akan mencoba mengikuti anjuran tarik napas dalam  <b>DO</b> : Anak tampak melihat/meniru instruksi sederhana yang diberikan, anak tampak mencoba menarik napas dalam melalui hidung	

1	2	3	4	5
10.20 WITA	1. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		<p><b>DS :-</b></p> <p><b>DO :</b> Anak tampak mencoba menarik napas dalam melalui hidung, anak tampak mulai mengikuti teknik yang diajarkan</p>	
	2. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam setelah tarik napas dalam yang ke-3		<p><b>DS :-</b></p> <p><b>DO :</b> Anak batuk setelah inspirasi dalam ke-3 tetapi sputum belum keluar, anak tampak kooperatif namun masih perlu bimbingan</p>	Andre
10.30 WITA	1. Menentukan titik akupunktur, sesuai dengan hasil yang ingin dicapai		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan anaknya kesulitan untuk batuk, mengalami batuk dan pilek sejak 2-3 hari lalu disertai hidung tersumbat sehingga anak menjadi rewel dan susah tidur</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan (ronki), anak tampak tidak mampu mengeluarkan sekret, frekuensi napas 31 x/menit, berdasarkan keluhan yang disampaikan titik yang akan diambil yaitu titik LI20, titik BL13, titik LU7, titik LI4, titik ST36, titik ST 40</p>	 Andre
10.35 WITA	1. Memberikan terapi 10 Akupresur selama ± 1-3 menit		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan anak bersedia dilakukan terapi akupresur</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak sedikit gelisah selama dilakukan tindakan terapi akupresur dan tidak ada tanda nyeri atau ketidaknyamanan berlebihan saat penekanan</p>	 Andre

1	2	3	4	5
5 Maret 2026 14.50 WITA	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan batuk anak masih ada tetapi mulai berkurang dari hari sebelumnya, anak masih merasa hidung sedikit tersumbat namun tidak seperti hari sebelumnya, masih terdengar sedikit suara seperti krek-kek</p> <p><b>DO :</b> Keadaan umum anak tampak lebih baik, bunyi napas tambahan (ronki) mulai menurun, frekuensi napas 30x/menit</p>	 Andre
	2. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan dahak anak lebih mudah keluar, anak tidak terlalu rewel dibanding hari sebelumnya, tidur anak sedikit lebih nyenyak</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak lebih kooperatif saat diajarkan teknik batuk efektif dan sudah mulai mampu mengikuti arahan yang diajarkan</p>	
15.00 WITA	1. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		<p><b>DS : -</b></p> <p><b>DO :</b> Anak mampu mengulangi latihan napas dalam hingga 3 kali, anak lebih kooperatif dan membutuhkan bimbingan minimal</p>	 Andre
	2. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		<p><b>DS : -</b></p> <p><b>DO :</b> Anak tampak mampu mengeluarkan sedikit sputum setelah menarik napas yang kuat selama 3 kali, anak lebih kooperatif dan membutuhkan bimbingan minimal</p>	

1	2	3	4	5
15.20 WITA	1. Memberikan terapi Akupresur selama ± 1-3 menit		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan anak tampak lebih nyaman setelah dilakukan akupresur, anak tidak terlalu rewel saat terapi dilakukan, dahak mulai terasa lebih mudah keluar, anak bisa tidur lebih nyenyak</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak lebih rileks saat dilakukan terapi akupresur selama ± 1-3</p>	 Andre
6 Maret 2026 09.20 WITA	<p>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p> <p>2. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p>		<p><b>DS :</b> Ibu mengatakan batuk anak sudah jarang terjadi, pilek sudah membaik, tidak terdengar suara napas seperti krek-kek, pada saat tidur anak sudah tidur nyenyak tanpa gangguan</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak lebih baik, lebih ceria, suara napas tambahan (ronki) sudah membaik, tidak tampak sekret di hidung, frekuensi napas 29 x/menit</p> <p><b>DS :</b> Ibu mengatakan batuk anak sudah berkurang dibanding hari sebelumnya, anak tampak lebih aktif dan tidak terlalu rewel, tidur anak sudah lebih nyenyak dan jarang terbangun, dahak lebih mudah keluar saat anak batuk</p> <p><b>DO :</b> Anak tampak lebih aktif dan kondisi umum membaik, anak mampu menirukan apa yang sudah diajarkan</p>	 Andre
09.30 WITA	1. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		<p><b>DS : -</b></p> <p><b>DO :</b> anak tampak mampu batuk kuat setelah latihan</p>	

1	2	3	4	5
			napas dalam tanpa banyak diarahkan, anak tampak lebih aktif dan kondisi umum membaik	
		2. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	<b>DS</b> : - <b>DO</b> : Anak mampu mengeluarkan sputum, anak tampak lebih baik dan aktif dari hari sebelumnya	Andre
09.50 WITA		1. Memberikan terapi Akupresur selama ± 1-3 menit	<b>DS</b> : Ibu mengatakan anak tidur nyenyak dan tidak sering terbangun, anak lebih nyaman dan tidak rewel, anak sudah mau dilakukan akupresur tanpa penolakan  <b>DO</b> : Kondisi umum tampak membaik, anak tampak tenang dan kooperatif saat dilakukan terapi akupresur selama ± 1-3 menit, anak terlihat	
		2. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri	<b>DS</b> : Ibu mengatakan akan mencoba terapi akupresur  <b>DO</b> : Orang tua tampak paham dengan pemberian terapi akupresur yang telah diberikan ke anaknya selama 3 hari	Andre

## E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan telah dilakukan sesuai dengan implementasi keperawatan yang sudah diberikan dan respon klien selama pemberian asuhan keperawatan. Evaluasi keperawatan Anak B dan Anak R tertera sebagai berikut :

**Tabel 8**

**Evaluasi Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Penerapan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

<b>Subjek 1 Anak B</b>	<b>Subjek 2 Anak R</b>
Tanggal : 6 Maret 2026 Waktu : 09.05 WITA	Tanggal : 6 Maret 2026 Waktu : 09.55 WITA
<b>S :</b> Ibu mengatakan batuk anak sudah jarang terjadi, pilek sudah membaik, anak sudah tidak demam lagi, pada saat tidur anak sudah tidur nyenyak tanpa gangguan	<b>S :</b> Ibu mengatakan batuk anak sudah jarang terjadi, pilek sudah membaik, pada saat tidur anak sudah tidur nyenyak tanpa gangguan
<b>O :</b> 1. Anak tampak lebih baik dan lebih ceria 2. suhu 36,5 °C 3. Batuk efektif meningkat 4. Produksi sputum menurun 5. Ronki menurun 6. Gelisah menurun 7. Frekuensi napas membaik	<b>O :</b> 1. Anak tampak lebih baik dan lebih ceria 2. Batuk efektif meningkat 3. Produksi sputum menurun 4. Ronki menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik
<b>A :</b> Masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Teratasi	<b>A :</b> Masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Teratasi
<b>P :</b> Tingkatkan kondisi klien Anjurkan ke pelayanan kesehatan apabila mengalami keluhan yang sama dan bisa melakukan terapi akupresur apabila anak mengalami batuk pilek	<b>P :</b> Tingkatkan kondisi klien Anjurkan ke pelayanan kesehatan apabila mengalami keluhan yang sama dan bisa melakukan terapi akupresur apabila anak mengalami batuk pilek