

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Tinjauan teori**

##### **2.1.1 Definisi ISPA**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi yang terjadi secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi salah satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga ke alveoli. Ini juga mencakup infeksi yang dapat menyerang struktur terkait, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura.

ISPA adalah penyakit yang disebabkan oleh agen infeksius dan dapat muncul dengan gejala dalam waktu singkat, mulai dari beberapa jam hingga beberapa hari setelah terpapar. Penularan ISPA umumnya terjadi melalui droplet, yaitu partikel kecil yang terlepas ke udara saat seseorang batuk, bersin, atau berbicara. Selain itu, penyakit ini juga dapat menyebar melalui kontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi, di mana kuman dapat berpindah ke tubuh melalui sentuhan (Admin & Sherly Widianti, 2020).

##### **2.1.2 Etiologi ISPA**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan kondisi yang dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksius, seperti bakteri, virus, maupun riketsia. ISPA pada saluran pernapasan bagian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA pada saluran pernapasan bagian bawah dapat disebabkan oleh baik bakteri maupun virus. ISPA bagian bawah yang disebabkan oleh infeksi bakteri cenderung menunjukkan gejala klinis yang lebih berat, sehingga sering menimbulkan kesulitan dalam penanganannya.

Secara etiologi, terdapat lebih dari 300 jenis mikroorganisme yang dapat menjadi penyebab ISPA, meliputi bakteri, virus, dan riketsia. Beberapa jenis bakteri yang sering terlibat dalam kasus ISPA antara lain

berasal dari genus *Streptococcus* , *Pneumococcus* , *Haemophilus* , *Bordetella* , serta *Corynebacterium*. Adapun kelompok virus yang menjadi penyebab umum ISPA mencakup *Myxovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus* , *Mycoplasma* , dan *Herpesvirus* (Syamsi, 2018).

### 2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi

Menurut (Syamsi, 2018) faktor – faktor tidak langsung yang turut mempengaruhi kejadian ISPA, antara lain:

#### a. Tingkat pendidikan dan pengetahuan anggota

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh signifikan terhadap perilaku individu dalam menjaga kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pula kesadaran dan pemahamannya dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, serta dalam menjaga status kesehatan agar tetap optimal.

#### b. Kondisi lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu dan dapat mempengaruhi kondisi kesehatannya. Lingkungan yang tidak sehat atau tidak layak huni dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit. Menurut WHO, kondisi perumahan yang sempit dan tidak memadai memberikan kontribusi terhadap tingginya angka kejadian penyakit di masyarakat, karena berpengaruh terhadap kualitas kebersihan dan sanitasi.

#### c. Status gizi

Gizi merupakan aspek penting dalam proses tumbuh kembang anak. Pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup dan seimbang secara langsung berperan dalam menjaga status kesehatan anak. Anak dengan status gizi buruk cenderung memiliki daya tahan tubuh yang rendah, sehingga lebih rentan terhadap berbagai infeksi, termasuk ISPA.

#### d. Berat badan lahir rendah (BBLR)

Berat badan lahir dianggap normal apabila mencapai 2500 gram atau lebih. Anak yang lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram termasuk memiliki berat badan rendah lahir. Kondisi ini meningkatkan risiko

kematian bayi, karena berhubungan erat dengan kesehatan ibu selama masa kehamilan serta ketahanan fisik bayi setelah lahir.

e. Status imunisasi

Imunisasi merupakan metode penting dalam menciptakan kekebalan tubuh terhadap berbagai penyakit. Anak yang mendapatkan imunisasi lengkap memiliki risiko lebih rendah untuk penyakit menular dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap.

#### 2.1.4 Tanda Gejala ISPA

Menurut (Vinka et al., 2021) Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak, khususnya pada bayi dan balita, dapat terlihat melalui beberapa tanda yang signifikan. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai gejala-gejala tersebut:

1. Demam

Demam sering kali merupakan gejala awal dari infeksi. Pada anak usia 6 bulan hingga 3 tahun, demam dapat mencapai suhu yang cukup tinggi, seperti 39,5°C hingga 40°C. Meskipun pada neonatus demam jarang terjadi, penting untuk tetap memantau suhu tubuh.

2. Anoreksia

Ketika bayi mengalami sakit, mereka sering kehilangan nafsu makan. Anoreksia dapat menyebabkan bayi menjadi rewel dan menolak untuk menyusu, yang dapat berdampak kurangnya asupan nutrisi dan cairan.

3. Sumbatan pada Saluran Pernapasan (*Nasal Congestion*) Saluran pernapasan yang sempit cenderung lebih mudah tersumbat, terutama jika ada penumpukan sekret akibat infeksi.

4. Batuk

Batuk adalah respons tubuh yang umum terhadap iritasi pada saluran pernapasan dan sering muncul sebagai tanda infeksi. Batuk bisa bersifat kering atau berdahak, tergantung pada jenis infeksi yang terjadi.

5. Perubahan suara nafas

Perubahan pada suara napas, seperti ronkhi dan wheezing (suara mendengung saat bernapas), stridor (suara tinggi saat menarik napas), atau bahkan tidak terdengarnya suara pernapasan, dapat menunjukkan adanya obstruksi atau penyempitan pada saluran napas.

### **2.1.5 Patofisiologi & Pathway ISPA**

Infeksi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, atau jamur dapat memicu terjadinya inflamasi sebagai bagian dari respon imun tubuh. Kondisi ini memunculkan berbagai reaksi pertahanan tubuh di area saluran napas, seperti proses penyaringan udara di hidung, mekanisme inspirasi, refleks batuk, penutupan epiglotis secara refleks, serta pembersihan melalui mukosilier dan proses fagositosis. Patogen yang menyerang tubuh akan menempel pada epitel hidung dan ikut masuk melalui saluran napas. Setelah inokulasi terjadi, patogen akan melalui berbagai lapisan pertahanan tubuh yang mencakup mekanisme fisik, hormonal, imun, serta sistem lain yang saling terintegrasi.

Pertahanan utama pada saluran pernapasan bagian atas melibatkan rambut-rambut halus di rongga hidung yang berfungsi sebagai penyaring patogen, lapisan mukosa, dan sel-sel silia. Selain itu, organ seperti amandel dan kelenjar gondok juga berperan karena mengandung berbagai sel imun. Apabila patogen berhasil melewati pertahanan tersebut dan menginfeksi saluran pernapasan atas, maka sistem imun akan berusaha menahannya sebelum mencapai saluran pernapasan bagian bawah (Pitriani, 2020).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan jenis infeksi yang penularannya dapat terjadi melalui udara yang telah tercemar. Bakteri penyebab ISPA bisa masuk ke dalam tubuh melalui sistem pernapasan, sehingga penyakit ini dikategorikan sebagai penyakit menular lewat udara. Penularan dapat terjadi tanpa kontak langsung dengan penderita maupun melalui benda-benda yang telah terkontaminasi. Sebagian besar kasus ISPA menyebar melalui partikel udara, baik dengan atau tanpa kontak fisik, dan

tidak jarang terjadi saat individu menghirup udara yang mengandung mikroorganisme penyebab infeksi tersebut (Rika Widianita, 2023).



**Gambar 2.1.5** *pathway ISPA ( Windasari, 2018)*

### 2.1.6 Komplikasi ISPA

Anak balita memiliki sistem imun yang belum matang dan masih dalam tahap perkembangan. ISPA yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius dan menimbulkan komplikasi berat. Komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat ISPA antara lain: (Saraswati et al., 2022).

1. Pneumonia (Peradangan paru)
2. Meningitis ( Radang selaput otak)
3. Gagal nafas
4. Bronkitis ( Peradangan atau iritasi pada bronkus)
5. Rinitis ( Peradangan pada lapisan lendir hidung)
6. Tonsilitis ( peradangan pada amandel)
7. Otitis media ( peradangan / infeksi terlinga)
8. Penurunan kesadaran

### 2.1.7 Pencegahan ISPA

Pencegahan penularan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat dilakukan melalui berbagai langkah sederhana namun efektif. Salah satu cara:

1. Masyarakat dianjurkan untuk membiasakan mencuci tangan secara teratur menggunakan air dan sabun atau hand sanitizer, terutama setelah melakukan kontak langsung dengan penderita ISPA. Kebiasaan ini juga perlu diajarkan sejak dini kepada anak-anak, khususnya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, guna mencegah masuknya kuman penyebab ISPA maupun penyakit infeksi lainnya.
2. Imunisasi Influenza
3. Imunisasi DPT-Hib atau DaPT-Hib (untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b), Imunisasi PCV (untuk mencegah infeksi pneumokokus).
4. Upaya pencegahan ISPA tidak hanya bergantung pada tindakan fisik, namun juga memerlukan motivasi yang kuat dari individu. Motivasi

adalah dorongan dari dalam diri seseorang untuk berperilaku atau mengambil tindakan tertentu. Dalam konteks pencegahan penyakit, motivasi menjadi kunci untuk membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat secara konsisten (Ardianto & Aghadiati, 2023).

## **2.2 Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif**

### **2.2.1 Definisi Bersihan jalan napas tidak efektif**

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan dalam membersihkan saluran napas dari sekret atau hambatan lainnya, sehingga jalan napas tidak dapat tetap terbuka dengan optimal. Kondisi ini dapat dikenali melalui berbagai gejala seperti batuk yang tidak efektif, produksi sputum yang berlebihan, serta terdengarnya suara napas tambahan seperti mengi, wheezing, dan ronkhi (PPNI, 2017).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering dijumpai pada pasien dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Masalah ini umumnya disebabkan oleh peningkatan produksi sekret (hipersekreasi) pada saluran pernapasan, yang dapat menghambat aliran udara dan mengganggu ventilasi paru. Secara klinis, kondisi ini ditandai dengan gejala batuk, pilek, dan demam, yang tidak hanya menurunkan kenyamanan pasien, tetapi juga dapat berdampak pada fungsi oksigenasi secara keseluruhan (Hapipah & Istianah, 2023).

### **2.2.2 Etiologi Bersihan jalan napas tidak efektif**

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI tahun 2017, penyebab dari bersihan jalan nafas tidak efektif adalah:

1. Spasme jalan napas
2. Hipersekreasi jalan napas
3. Disfungsi neuromuscular
4. Benda asing dalam jalan napas

5. Adanya jalan buatan
6. Sekresi yang tertahan
7. Hiperplasia dinding jalan napas
8. Proses infeksi
9. Respon alergi
10. Merokok
11. Terpapar polusi
12. Efek agen nonfarmakologi

### **2.2.3 Tanda dan Gejala bersihan jalan nafas tidak efektif**

Menurut Tim Pokja SDKI PPNI tahun 2016, Tanda gejala pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif adalah:

1. Batuk tidak efektif
2. Sputum berlebih
3. Tidak mampu batuk
4. Mengi atau wheezing dan ronkhi kering
5. Meconium di jalan napas ( neonatus)

### **2.2.4 Penatalaksanaan bersihan jalan nafas tidak efektif**

#### **1. Batuk efektif**

Latihan batuk efektif merupakan salah satu intervensi keperawatan yang bertujuan untuk membantu membersihkan sekret dari saluran napas. Tindakan ini sangat dianjurkan terutama pada klien yang mengalami masalah keperawatan seperti ketidakefektifan bersihan jalan napas, serta risiko tinggi terhadap infeksi saluran pernapasan bawah. Kondisi tersebut umumnya disebabkan oleh penumpukan sekret akibat menurunnya kemampuan batuk yang efektif (Puspitasari et al., 2021).

#### **2. Terapi inhalasi**

Terapi nebulizer adalah metode pemberian obat melalui inhalasi (hirupan) ke dalam saluran pernapasan. Teknik ini dilakukan dengan menghasilkan uap dari campuran obat, biasanya

menggunakan Ventolin 1 ampul dan Flexotide 1 ampul. Ventolin berfungsi untuk membantu melebarkan saluran napas sekaligus mengencerkan sekret, sehingga memudahkan pengeluarannya. Sementara itu, Flexotide digunakan untuk mengurangi peradangan di bronkus serta membantu mengencerkan sekret yang menumpuk di saluran pernapasan (Puspitasari et al., 2021).

### 3. Pijat akupresure

Akupresure merupakan metode terapi yang efektif, terutama untuk perawatan diri secara mandiri. Teknik ini bermanfaat dalam meredakan ketegangan otot, mengurangi stres, serta membantu mengatasi berbagai keluhan fisik tertentu. Beberapa manfaat utama dari akupresur antara lain adalah meningkatkan daya tahan tubuh, merangsang sistem saraf, memberikan efek relaksasi pada tubuh, serta memperlancar sirkulasi darah (Ridwan, 2022).

## 2.3 Konsep Pijat Akupresur

### 2.3.1 Definisi pijat akupresur

Akupresure merupakan salah satu bentuk terapi tradisional Tiongkok yang prinsip kerjanya mirip dengan akupunktur, namun dilakukan tanpa menusukkan jarum. Teknik ini bersifat non-invasif dan menggunakan tekanan dari jari tangan melalui gerakan menggosok, menekan, memijat, atau meremas pada titik-titik akupresur tertentu di tubuh. Stimulasi pada titik-titik tersebut bertujuan untuk mengaktifkan aliran energi atau *chi* dalam tubuh, sehingga dapat memberikan rasa nyaman serta membawa dampak positif bagi kesehatan (Widiatami et al., 2023).

### 2.3.2 Manfaat pijat akupresur

Menurut (Komariah et al., 2021) Terapi akupresur telah terbukti memberikan manfaat dalam berbagai kondisi kesehatan, seperti menurunkan nyeri, mengatasi penyakit kronis, gangguan psikologis, neurologis, dan gejala fisik lainnya:

1. Akupresur untuk Menurunkan Nyeri

Akupresur efektif meredakan berbagai jenis nyeri, seperti nyeri haid, nyeri punggung bawah, sakit kepala, serta nyeri pasca persalinan pada wanita dewasa muda.

2. Akupresur pada Penyakit Kronis

Akupresur membantu mengatasi penyakit kronis seperti diabetes melitus dengan menurunkan kadar gula darah dan tekanan darah, serta menjadi alternatif pengobatan yang efektif.

3. Akupresur dalam Masalah Neurologis

Terapi ini bermanfaat dalam menurunkan tingkat neuropati pada pasien diabetes serta meredakan restless leg syndrome pada pasien yang menjalani hemodialisis.

4. Akupresur terhadap Gangguan Psikologis

Akupresur mampu mengurangi gejala depresi, kecemasan, dan stres, khususnya pada lansia dan pasien hemodialisis.

5. Akupresur untuk Berbagai Gejala Lain

Akupresur auricular terbukti meningkatkan kualitas tidur, batuk pilek, mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil, pasien pasca operasi, serta pasien yang menjalani kemoterapi. Selain itu, akupresur juga dapat menurunkan frekuensi enuresis.

### 2.3.3 Komponen Dasar Akupresur

Menurut (Sukanta,oka, 2001) Ada tiga komponen dasar akupresur meliputi:

1. *Chin sie* atau energi vital *Chin sie* atau energi vital diartikan sebagai, *Chi* adalah zat sari makanan (Materi kehidupan) dan *sie* adalah darah. Secara singkat disebut energi vital. Terdapat dua sumber energi vital, yaitu energi vital bawaan dan energi vital yang didapat.

2. Sistem meridian

Meridian digambarkan sebagai saluran energi penting yang membentang ke seluruh tubuh, menyerupai jaring laba-laba yang memanjang secara memanjang dan melintang, serta menghubungkan seluruh bagian tubuh secara menyeluruh.

#### Fungsi meridian:

- a. Menghubungkan berbagai bagian tubuh: Sistem meridian menghubungkan bagian tubuh yang berbeda, seperti wajah dengan punggung, atas dengan bawah, serta kiri dan kanan tubuh. Selain itu, juga menghubungkan bagian luar dengan bagian dalam tubuh.
- b. Menghubungkan antar organ tubuh: Meridian menjadi penghubung antar organ tubuh, menghubungkan satu organ dengan organ lainnya, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Misalnya, menghubungkan organ pencernaan dengan sistem pernapasan.
- c. Menghubungkan titik-titik akupresur dan indra: Jalur meridian juga menghubungkan titik-titik akupunktur atau akupresur di permukaan tubuh dengan organ dalam, serta dengan sistem pancaindra seperti penglihatan, pendengaran, dan lainnya.
- d. Sebagai jalur penyampaian sinyal gangguan tubuh: Meridian berperan sebagai jalur komunikasi tubuh untuk menyampaikan adanya kelainan atau gangguan fungsi tubuh. Gangguan tersebut bisa diketahui melalui titik-titik tertentu yang terasa sakit saat disentuh, sebagai pertanda adanya masalah pada organ yang terhubung.
- e. Sebagai jalur masuk dan keluar penyebab penyakit: Sistem meridian dipercaya sebagai jalur masuknya faktor penyebab penyakit dari luar tubuh ke organ dalam, serta sebagai jalur keluarnya energi penyebab penyakit dari dalam tubuh.

#### 3. Titik akupresur

titik akupresur, yang merupakan konsentrasi dari media penghantar sinyal di dalam tubuh (pembuluh darah, saraf, limfe dan jaringan interstitiel). Penekanan pada titik-titik ini bermaksud untuk memfasilitasi tubuh agar sistem tubuh yang kemungkinan terhambat dapat berfungsi dengan baik. Penekanan ini mempengaruhi antara lain aliran darah, transportasi cairan-cairan tubuh, sistem saraf, sistem hormonal, sistem getah bening, dll.

#### **2.3.4 Mekanisme Kerja Akupresur**

1. Akupresur bekerja melalui stimulasi titik-titik tertentu di permukaan kulit yang sensitif terhadap rangsangan bioelektrik. Titik-titik ini mampu menghantarkan rangsangan ke sistem saraf dan memicu respons tubuh. Rasa nyeri diketahui dapat menghambat aliran darah dan oksigen ke area yang sakit. Dengan melakukan akupresur, nyeri dapat berkurang sehingga aliran darah dan oksigen ke jaringan yang terganggu menjadi lebih baik. Selain itu, stimulasi pada titik akupresur juga dapat merangsang pelepasan endorfin, yaitu neurotransmitter yang berfungsi mengurangi rasa nyeri secara alami. Akupresur juga bekerja dengan menghambat sinyal nyeri menuju medula spinalis dan otak, sehingga persepsi nyeri dapat ditekan. Tidak hanya itu, terapi ini dapat membantu menjaga keseimbangan tubuh dengan cara mengurangi ketegangan dan stres, serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap berbagai perubahan lingkungan maupun serangan penyakit (Nur indah et al.,2021).

2. Akupresur untuk gangguan pernafasan

Mekanisme biokimia akupresur melibatkan stimulasi titik-titik tubuh yang memicu respons neurohormonal melalui sistem saraf pusat, terutama sumbu hipotalamus–hipofisis–adrenal (HPA). Proses ini meningkatkan produksi kortisol serta pelepasan endorfin dan serotonin, yang memberikan efek relaksasi dan modulasi fisiologis tubuh. Dalam konteks pernapasan, akupresur mendukung regulasi sistem saraf otonom melalui aktivasi serabut saraf mielin. Hal ini merangsang pelepasan beta-endorfin yang bersifat analgesik dan sedatif, sehingga membantu meredakan sesak, meningkatkan kenyamanan, dan menormalkan pola napas, terutama pada individu dengan gangguan pernapasan (Mehta et al., 2017).

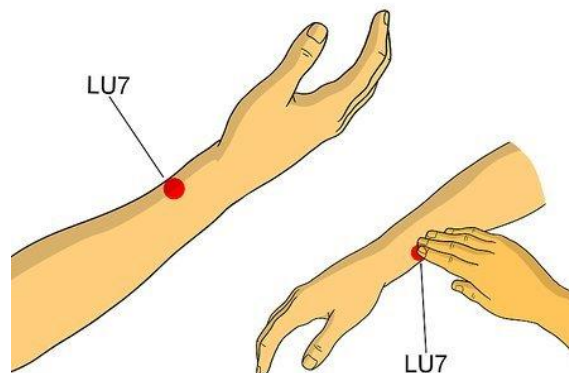
#### **2.3.5 Pijat akupresur untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif**

Pijat akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik akupresur

tertentu yang berhubungan langsung dengan sistem pernapasan, seperti titik di dada, punggung, atau bawah tulang selangka. Stimulasi pada titik tersebut bertujuan untuk merangsang refleks batuk agar menjadi lebih efektif, melonggarkan dan membantu pengeluaran sekret yang menyumbat jalan napas, serta meningkatkan ventilasi paru. Dengan demikian, hambatan pada jalan napas dapat berkurang dan pertukaran gas menjadi lebih optimal. Selain manfaat fisiologisnya, akupresur juga memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan kecemasan, sehingga mendukung mekanisme pernapasan secara menyeluruh (Wulandari & Sari, 2017). Titik akupresure yang dapat digunakan untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif menurut (N.Ikhsan, 2019). adalah:

**a. Titik LU 7 (*Lieque*)**

Letaknya di proximal processus styloideus os radii, 1½ cun di atas tangan antara 2 tendon. Indikasi cephalgia, batuk, sesak nafas dan pharyngitis. Keistimewaannya yaitu titik luo meridian paru, titik induk meridian ren atau cv (Ikhsan, 2017). Pemijatan dilakukan dengan diberikan tekanan 15 detik tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran searah jarum jam dengan (Dewi,dkk,2017).



**Gambar a. titik LU 7 (Ikhsan, 2017).**

**b. Titik L14 (*Hegu*)**

Letaknya pertengahan sisi radial os metacarpal II pada dorsum manus. Indikasi yaitu sakit kepala, sakit gigi, pharyngitis, tonsilitis,

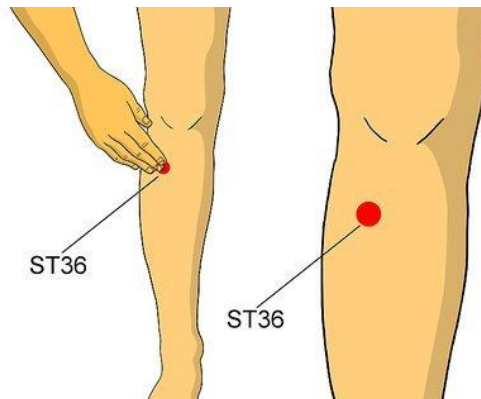
rhinitis, sinusitis, tendinitis, tuli, penyakit mata, induksi persalinan, dismenorhoe, goiter, nyeri dan paralisis. Keistimewaannya yaitu titik yuan meridian usus besar (Ikhsan, 2017). Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017).



**Gambar b. L14** (Ikhsan, 2017).

**c. Titik ST36 (*Zusanli*)**

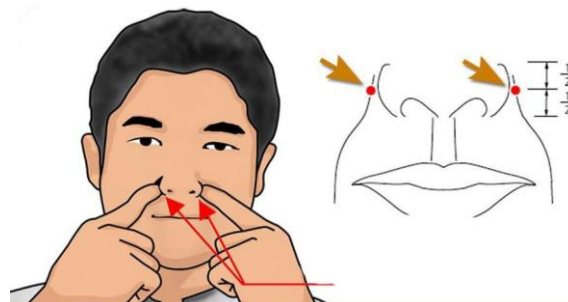
Letaknya 3 cun di bawah patella, lateral crista os tibia. Indikasi nyeri pada perut, gastroenteritis, diarrhea, gangguan gastrointestinal, hipertensi, malaise, fatigue, anemia, paralisis extremitas sebelah bawah, oedema, vertigo, gangguan nyeri lutut. Keistimewaannya yaitu titik He/He Sea point meridian lambung, titik yang bersifat roborantia. Pada titik ST36 dapat membantu mengurangi intensitas batuk, meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta mendukung fungsi pernafasan (Ikhsan, 2017). Pemijatan ditekan 15 detik lalu dilakukan pemutaran searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017).



**Gambar c. ST36** (Ikhsan, 2017).

**d. Titik LI20 (Yingxiang)**

Letaknya pada kerutan nasolabialis lateral titik LI 19,  $\frac{1}{2}$  cun di sebelah ala nasi. Indikasinya yaitu kongesti nasal, *epistaxis*, *rhinitis*, *sinusitis*, gangguan pada bola mata, paralisis fasialis. Keistimewaannya yaitu titik pertemuan meridian usus besar dengan meridian lambung (Ikhsan, 2017). Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Dewi,dkk,2017).

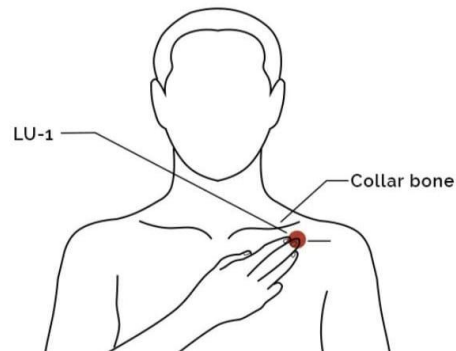


**Gambar d. titik LI20** (Ikhsan, 2017).

**e. Titik LU 1 (zhongfu)**

Letaknya pada garis lateral dada III, setinggi sela iga 1 sampai iga 2. Indikasi batuk, sesak nafas, nyeri dada atau nyeri punggung. Keistimewaan titik ini adalah titik meridian umum paru, titik pertemuan meridian paru dengan limpa (Ikhsan, 2017). Pemijatan dilakukan dengan ditekan 15 detik kemudian dilakukan pemutaran

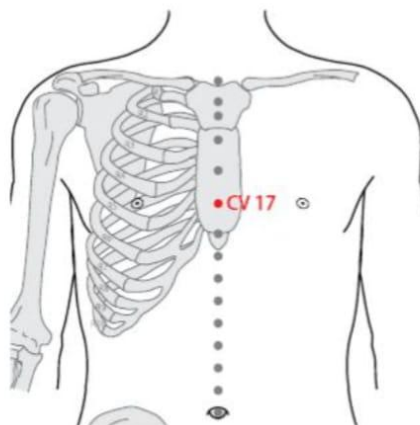
searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017:).



**Gambar e. titik LU 1 ( shan, 2022)**

**f. Titik CV17 (*shanzhong*)**

Prosedur Titik CV17 terletak di bagian tengah dada. Titik ini berperan dalam membantu mengurangi keluhan sesak napas serta memperkuat energi paru-paru, sehingga mendukung proses pernapasan menjadi lebih optimal. Teknik pemijatan gerakan memutar searah jarum jam dengan tekanan sedang 30 kali putaran , dengan tekanan sedang (Elvinawaty Mauliku et al., 2024).



**Gambar f. titik C17 ( shan, 2022 )**

### **2.3.6 Indikasi, kondisi yang perlu diperhatikan dan yang tidak dapat ditangani dengan Akupresur serta efek samping**

Menurut (Nur indah et al,2021) indikasi dan efek samping akupresur:

#### **1. Indikasi**

Akupresur asuhan mandiri dapat dipergunakan untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, membantu mencegah stunting, membantu mengatasi penyakit tidak menular serta mengatasi gangguan kesehatan ringan yang ditemukan dalam kehidupan sehari-hari. Indikasi akupresur asuhan mandiri antara lain:

- 1) Membantu menekan angka kematian ibu dan bayi
  - a. Mual dan muntah pada ibu hamil
  - b. Anemia
- 2) Membantu pengendalian penyakit tidak menular
  - a. Membantu mengatasi tekanan darah tinggi
  - b. Membantu menurunkan kadar gula darah
  - c. Mengatasi berat badan berlebih (Obesitas)
- 3) Mengatasi gangguan kesehatan ringan
  - a. Susah tidur dan stres
  - b. Kram otot tungkai bawah/ kaki
  - c. Peningkatan daya tahan tubuh
  - d. Susah buang air besar (Konstipasi)
  - e. Membantu pemulihan setelah sakit
  - f. Membantu mengatasi batuk dan pilek
  - g. Membantu mengatasi sesak nafas/mengi
- 4) Mengurangi nyeri
  - a. Nyeri sendi
  - b. Nyeri lutut
  - c. Nyeri haid
  - d. Sakit gigi
  - e. Sakit kepala
  - f. Sakit pinggang

## 2. Kondisi yang perlu diperhatikan

Kondisi yang perlu diperhatikan sebelum melakukan tindakan akupresur:

- a. Klien yang akan dilakukan tindakan akupresur dalam kondisi terlalu lapar atau kenyang, pastikan klien dalam keadaan rileks
- b. Sebelum melakukan tindakan akupresur harus menggunting kuku supaya tidak melukai bagian tubuh dan mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun di air mengalir

## 3. Keadaan yang tidak dapat ditangani dengan akupresur yaitu:

- a. Pada pasien dengan kanker/tumor, penyebaran/metastasis, bendungan kelenjar getah bening dan luka yang disebabkan oleh kanker/tumor
- b. Pada pasien gawat darurat, karena keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan
- c. Pasien post pembedahan/operasi
- d. Pasien yang sedang mengonsumsi obat pengencer darah/antikoagulan atau terdapat kelainan pembekuan darah
- e. Hamil kecuali terdapat keluhan mual muntah

## 4. Efek samping

Pada umumnya penekanan pada titik akupresur aman, namun dapat terjadi efek samping akibat penekanan yang bisa menyebabkan:

### a. Syok

Gejala : keluar keringat dingin, pucat, lemas mual dan pusing.

Penyebab : pasien dalam keadaan lapar, terlalu lemah/lelah atau takut.

Cara mengatasinya: hentikan penekanan, tidurkan pasien, beri minum air hangat atau teh manis hangat, tenangkan pasien, istirahatkan. Jika gejala tidak berkurang segera rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat.

### b. Kejang otot

Gejalanya : kram, otot menjadi kaku dan tegang

Penyebabnya penekanan terlalu kuat atau pasien dalam keadaan tegang

Cara mengatasinya : hentikan penekanan pada daerah tersebut, pijat kembali di daerah lain secara pelan, jangan pada tempat yang kejang.

c. Bengkak/ memar

Gejalanya : terjadi pembengkakan pada tempat bekas yang dipijat, mungkin muncul warna kebiruan

Penyebabnya: penekanan terlalu kuat atau kulit pasien sensitif

Cara mengatasinya: hentikan penekanan pada daerah tersebut, beri minyak khusus atau obat luar untuk memar dan kompres dingin.

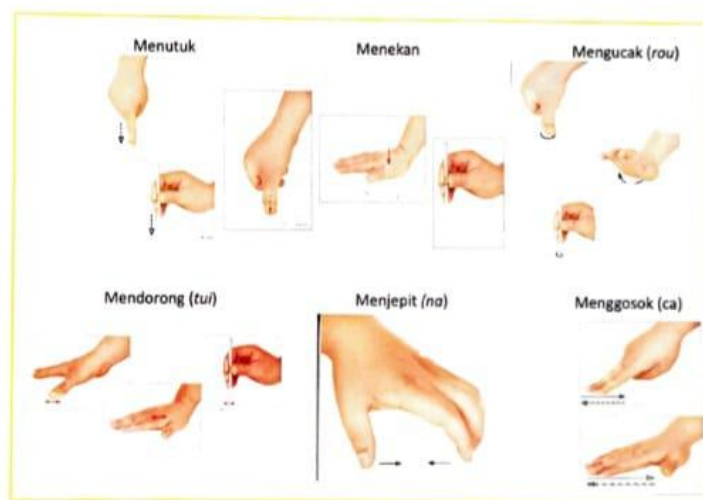
### 2.3.7 Teknik pemijatan dalam akupresur

Cara penekanan akupresur mempengaruhi efek yang dihasilkan. Teknik penekanan sangat bervariasi sesuai dengan teknik akupresur. Contoh teknik penekanan dalam akupresur adalah sebagai berikut:

- a. Menekan menggunakan ibu jari atau menutuk dengan jari telunjuk lalu diputar-putar (mengucak) pada titik akupresur, misalnya penekanan pada daerah kepala, tangan, kaki, dada dan perut.
- b. Menekan menggunakan pangkal atau sisi telapak tangan atau siku untuk permukaan tubuh yang luas atau bagian tubuh yang ototnya tebal, misalnya penekanan pada daerah punggung, paha dan bokong
- c. Mendorong atau menggosok sepanjang jalur meridian menggunakan ibu jari atau pangkal telapak tangan, misalnya penekanan pada anggota gerak atas, anggota gerak bawah dan punggung.
- d. Menjepit mengenai dua meridian atau titik sekaligus, misalnya penekanan pada L14.
- e. Meremas jalur meridian, misalnya penekanan di tangan atau kaki.
- f. Mencubit otot, dengan cubitan kecil maupun besar.

- g. Menggetarkan yaitu menekan titik akupresur menggunakan jari atau telapak tangan sambil digetarkan.
- h. Menyeka yaitu memijat menggunakan dua ibu jari dengan arah berlawanan.
- i. Mengetuk dan menepuk yaitu memukul-mukul permukaan tubuh menggunakan ujung-ujung jari.
- j. Mengusap dengan menggunakan telapak tangan pada permukaan tubuh.
- k. Menyisir yaitu melakukan gerakan seperti menggaruk untuk daerah kepala.

Contoh teknik penekanan pada akupresur:



**Gambar contoh teknik penekanan pada akupresur (Nur indah ,2021)**

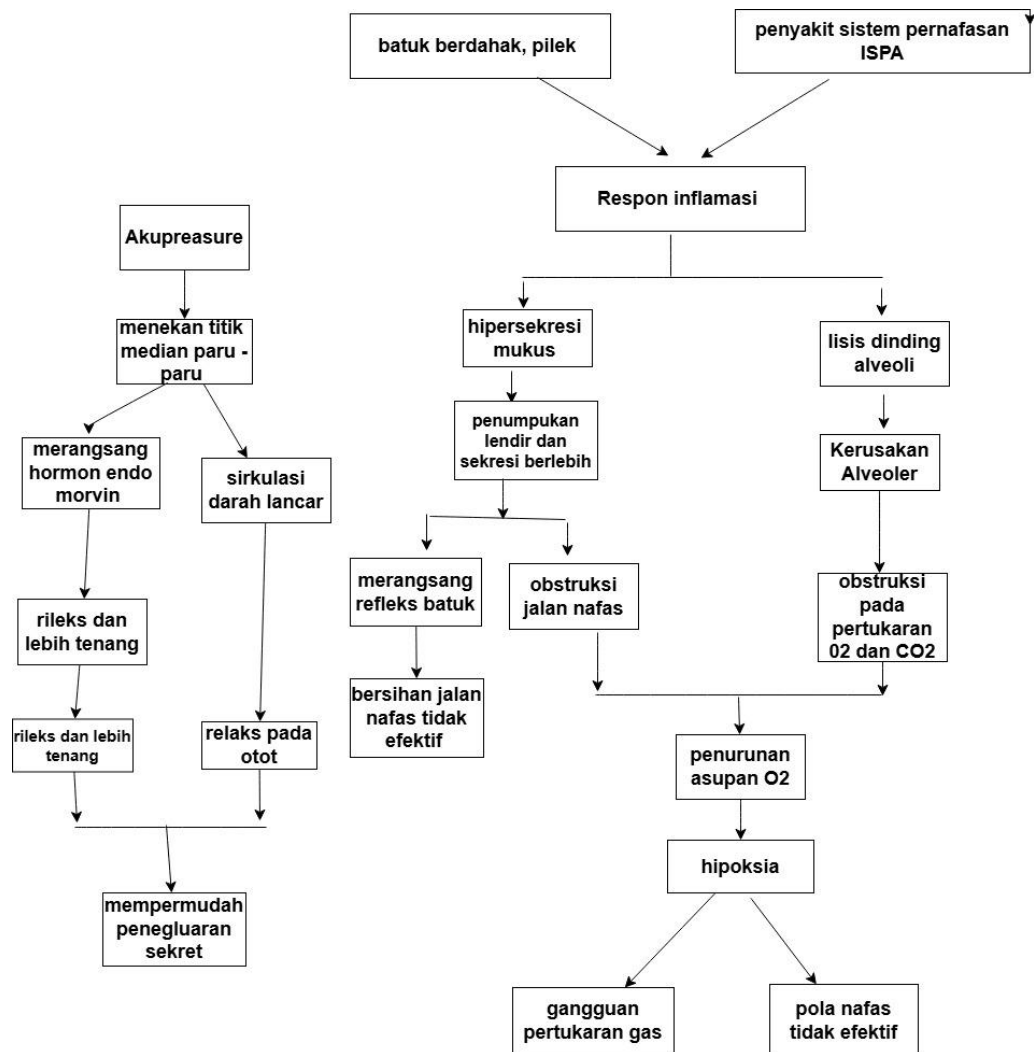
1. Teknik penekanan pada umumnya dengan kekuatan 1,2 kg/cm<sup>2</sup> yang secara praktis dapat dilakukan dengan kekuatan penekanan ibu jari tangan sampai 1/3 ujung jari kuku menjadi berwarna putih, dilakukan sebanyak 30 kali hitungan, dapat diulang beberapa kali sehari sesuai kebutuhan. Dalam pelaksanaan dapat menggunakan minyak untuk memperlancar tindakan akupresur.

### **2.3.8 Teknik akupresur pada anak**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur aman untuk anak:

1. Dilakukan dengan cara yang lebih lembut dan jangan sampai menimbulkan rasa ketakutan pada anak.
2. Akupresur pada anak dapat dilakukan oleh orang tuanya, untuk anak yang lebih besar dapat dilakukan secara mandiri.
3. Akupresur dapat dilakukan saat anak mandi, waktu berpakaian, dan pada kesempatan lain yang tidak mengganggu aktifitas.
4. Akupresur dapat dilakukan tiga kali sehari, tetapi sebaiknya jangan lebih dari 15 menit dan pada setiap titik tidak boleh lebih dari 30 detik.

### 2.3.9 Patways pijat akupresur terhadap ke efevektivan bersihan jalan nafas tidak efektif



Gambar 2.3.8 Patways efektivitas pijat akupreasure terhadap ke efevektivan bersihan jalan nafas tidak efektif (Marni,2015).

## 2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.4.1 Pengkajian

1. Proses keperawatan mencakup 5 tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan dari proses keperawatan yaitu untuk mengidentifikasi dan mendapatkan data dari kebutuhan perawatan kesehatan untuk klien. Menentukan prioritas, menetapkan tujuan dan hasil asuhan yang diperkirakan, menetapkan dan mengkomunikasikan rencana asuhan yang berpusat pada klien, dan mengevaluasi keefektifan asuhan keperawatan dalam mencapai hasil dan tujuan yang diharapkan klien (Rahman et al. 2023).
2. Identitas  
Meliputi nama lengkap, usia (ISPA lebih sering terjadi pada anak-anak berusia di bawah 2 tahun), jenis kelamin (tidak ada perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan), agama, golongan darah, anak keberapa, jumlah saudara, serta alamat.
3. Keluhan utama  
Anak dengan ISPA biasanya menunjukkan gejala seperti batuk berdahak, pilek, sakit tenggorokan, serta demam dengan suhu di atas 37°C.
4. Riwayat penyakit dahulu  
Meliputi riwayat batuk dan pilek berulang, sesak, status gizi, serta kekebalan tubuh yang menurun akibat infeksi sebelumnya (seperti campak, pertusis, malnutrisi, atau kondisi imun yang lemah), serta faktor lingkungan (asap rokok dan polusi).
5. Riwayat imunisasi  
Anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap (seperti BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B) memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi saluran pernapasan bagian atas atau bawah, karena sistem imunnya belum cukup kuat untuk melawan infeksi sekunder.
6. Riwayat imunisasi

Anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap (seperti BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B) memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi saluran pernapasan bagian atas atau bawah, karena sistem imunnya belum cukup kuat untuk melawan infeksi sekunder.

a. Pemeriksaan fisik

ii. Keadaan umum

Adanya kenaikan suhu tubuh dan laju napas (RR) mengindikasikan demam, batuk pilek, dan kondisi yang harus diwaspadai karena suhu tinggi memicu kejang.

iii. Sistem pernapasan

1. Inspeksi: Dada tampak tidak simetris, napas tidak beraturan, dan ritme pernapasan meningkat. Bisa terlihat retraksi otot bantu napas, disertai batuk dan produksi lendir. Mukosa tampak lembab. Jika sesak berat, perlu bantuan alat bantu napas.
2. Palpasi: Tidak ditemukan benjolan pada dada, dan getaran suara (vocal fremitus) seimbang di kedua sisi.
3. Perkusi: Bunyi sonor pada daerah toraks.
4. Auskultasi: Terdengar suara napas vesikuler.

iv. Sistem kardiovaskuler

1. Inspeksi: Kulit tampak pucat, tidak terlihat tekanan pada vena jugularis, tidak ada clubbing pada jari, dan tidak tampak nyeri pada dada.
2. Palpasi: Denyut nadi meningkat, denyut terasa kuat,  $CRT \leq 3$  detik, dan nadi terasa kuat di pergelangan tangan.
3. Perkusi: Bunyi normal atau sedikit redup.
4. Auskultasi: Irama jantung teratur, terdengar bunyi jantung S1 dan S2 tunggal.

v. Sistem persyarafan

Pada anak dengan bronkopneumonia sering dijumpai gejala kejang, sakit kepala, atau menangis terus-menerus. Biasanya juga

disertai dengan malas minum, ubun-ubun yang cekung, dan nilai GCS berkisar antara 4-6 (compos mentis).

vi. Eliminasi

Anak dengan ISPA dapat mengalami diare atau dehidrasi. Kadang orang tua belum memahami bahwa diare bisa menyebabkan dehidrasi, dari yang ringan hingga berat.

vii. Sistem pencernaan

1. Inspeksi : Mukosa bibir tampak kering, lidah tampak kotor berwarna putih terutama di bagian tengah akibat menurunnya nafsu makan, muntah, dan dehidrasi.
2. Palpasi: Tidak ada nyeri tekan di perut.
3. Perkusi: Perut terasa kembung.
4. Auskultasi: Bunyi usus terdengar aktif.

viii. Sistem integumen

1. Inspeksi: Tidak ada tanda fraktur atau dislokasi, kulit tampak bersih tapi lembab, bisa juga tampak edema atau penurunan tonus otot.
2. Palpasi: Akral terasa hangat, pengisian kapiler  $\leq 3$  detik, tidak ada nyeri tekan, namun kulit bisa tampak kering.

ix. Pemeriksaan tumbuh kembang

Berat badan sesuai usia (9-12 bulan =  $(\text{usia dalam bulan} + 9):2$ ), tinggi badan juga sesuai. Anak menunjukkan perkembangan adaptasi sosial, bahasa, serta kemampuan motorik kasar dan halus sesuai tahapannya (Widoyono, 2015).

### 2.4.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis yang dilakukan untuk mengetahui respon klien terhadap masalah kesehatan atau kondisi kehidupan yang sedang atau mungkin terjadi, baik secara nyata maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### 2.4.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dengan Ansietas menggunakan pendekatan menurut (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013). Setelah merumuskan diagnosa keperawatan, maka intervensi dan aktivitas keperawatan perlu ditetapkan untuk mengurangi, menghilangkan, serta mencegah masalah keperawatan penderita. Tahapan ini disebut perencanaan keperawatan yang meliputi penentuan prioritas diagnosa keperawatan, menetapkan sasaran dan tujuan, menetapkan evaluasi, serta merumuskan intervensi dan aktivitas keperawatan.

**Tabel 2.4.3 Intervensi Keperawatan.**

| SDKI                                                         | SLKI                                                                                                                                                          | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan | Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa bersihan jalan nafas meningkat adalah:<br>1. Batuk efektif meningkat<br>2. Produksi sputum menurun<br>3. Mengi menurun | Manajemen Jalan Napas (I.01011)<br><br>Observasi<br>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).<br>2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)<br>3. Pantau dahak (jumlah, warna, aroma).<br><br>Terapeutik<br>1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head- |

|  |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>4. Mekonium<br/>(pada<br/>neonatus)<br/>menurun</p> | <p>tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Posisikan semi fowler atau fowler.</li> <li>3. Berikan minum air hangat.</li> <li>4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu.</li> <li>5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik.</li> <li>6. Lakukan.hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal.</li> <li>7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill.</li> <li>8. Berikan oksigen jika perlu.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi.</li> <li>2. Ajarkan teknik batuk yang efektif.</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator , ekspektoran , mukolitik , jika perlu.</li> </ol> |
|--|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### **2.4.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mencapai status kesehatan yang optimal sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun, mencakup tindakan, pengawasan, dan evaluasi terhadap respons pasien (Indri,2020).

#### **2.4.5 Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan membandingkan hasil tindakan keperawatan dengan tujuan yang telah ditetapkan (Savira,2018).