

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN COVID-19

Penugasan Ini Dibuat Untuk Memenuhi Penugasan Mata Kuliah:

“Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut”.

Dosen Pengampu: Ns. Wiwi Kustio Priliana, SST., S.Pd., MPH.



Tingkat II Kelas S1 Keperawatan

Kelompok 11:

1. Ancika Alfi (SKA12022008)
2. Rahmatika Candra Satriani (SKA12022028)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA
2024**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya sehingga tugas pembuatan makalah mata kuliah Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut tentang “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Covid-19” dapat terselesaikan dengan batas waktu yang telah ditetapkan. Pembuatan makalah ini di susun sebagai salah satu wujud tugas kami dalam menempuh pembelajaran di semester 4 (genap) ini. Di dalam penyusunan makalah kami mengucapkan banyak terima kasih atas dukungan moral maupun materi kepada pihak-pihak yang terlibat terutama pada:

1. Fika Nur Indriasari, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua koordinasi mata kuliah Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut.
2. Ns. Wiwi Kustio Priliana, SST., S.Pd., MPH., selaku dosen pembimbing penyusunan makalah ini.
3. Semua pihak yang berperan aktif dalam penyusunan makalah ini.

Semoga makalah ini bisa bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya. Kami menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari kata sempurna karena dalam penyusunan kami masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk bisa memperbaiki kekurangan di makalah ini.

Yogyakarta, 22 April 2024

Kelompok 11

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Umum.....	2
C. Tujuan Khusus.....	2
BAB II TINJAUAN TEORI.....	3
A. Definisi Covid-19.....	3
B. Etiologi Covid-19.....	3
C. Manifestasi Klinis Covid-19.....	4
D. Patofisiologi Covid-19.....	5
E. Pathway.....	7
F. Pemeriksaan Penunjang.....	8
G. Penatalaksanaan Medis & Non-Medis.....	9
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN COVID-19 .	12
A. Pengkajian.....	12
B. Diagnosa.....	13
C. Perencanaan Keperawatan (NCP).....	13
D. Implementasi.....	20
E. Evaluasi.....	20
BAB IV ANTICIPATORY GUIDANCE	21
BAB V PENUTUP.....	23
A. Kesimpulan.....	23
B. Saran.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	25
LAMPIRAN.....	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang merupakan turunan coronavirus baru. Virus ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei, China, dan sejak itu menyebar secara global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah coronavirus 2019-2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020. Wabah penyakit ini menyebar di berbagai negara, termasuk Indonesia, dan telah menyebar luas di dunia (Muslim, 2020).

Covid-19 telah menjadi masalah kesehatan dunia. WHO resmi menyatakannya sebagai suatu pandemi pada 11 Maret 2020. Secara global sampai dengan 15 April 2020, kasus terkonfirmasi mencapai 1.991.275 kasus yang tersebar di 205 negara dan 2 transportasi internasional, dengan 127.147 kematian. Besarnya angka kejadian Covid-19 disertai oleh luasnya informasi mengenai penyakit ini, tetapi masih banyak terdapat disinformasi dan misinformasi di masyarakat yang berujung dengan kepanikan berlebihan dan penolakan dalam mengikuti rekomendasi pemerintah (Jesica, 2020).

Penyakit ini menyebabkan kecemasan keluarga pada pandemi Covid-19, yang ditandai oleh kecurigaan dan prasangka terhadap orang yang memiliki tanda-tanda penderita Covid-19. Hal ini membuat orang sulit tidur, sakit kepala, dan gangguan fisik lainnya (Lisbet, 2020). Covid-19 telah menyebar di berbagai negara, termasuk Indonesia, dan telah menyebar luas di dunia. Pandemi ini menyebabkan dampak bagi aktivitas internasional, seperti ekonomi dan berbagai aktivitas lainnya (Supriatna, 2020).

Penyebaran Covid-19 telah meluas di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kasus Covid-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020, dan berkembang hingga 1.571.824 orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 pada tanggal 12 April 2021 (Kamil dkk, 2020). Pandemi Covid-19 ini tidak hanya memberi dampak pada kesehatan tetapi juga menghambat pertumbuhan ekonomi, termasuk Indonesia (Saputro & Fazrin, 2017).

Penyebaran Covid-19 telah menyebar di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kasus Covid-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020, dan berkembang hingga 1.571.824 orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 pada tanggal 12 April 2021 (Septiawan, 2020). Pandemi Covid-19 ini tidak hanya memberi dampak pada kesehatan tetapi juga menghambat pertumbuhan ekonomi, termasuk Indonesia (Vibriyanti, 2020).

B. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan pada anak dengan gangguan sistem respiratori: Covid-19.

C. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui definisi Covid-19.
2. Untuk mengetahui etiologi Covid-19.
3. Untuk mengetahui manifestasi klinis Covid-19.
4. Untuk mengetahui patofisiologi Covid-19.
5. Untuk mengetahui pemeriksaan penunjang Covid-19.
6. Untuk mengetahui penatalaksanaan Covid-19.
7. Untuk mengetahui anticipatory guidance Covid-19.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Definisi Covid-19

Penyakit virus corona 2019 (COVID-19) didefinisikan sebagai penyakit yang disebabkan oleh virus corona baru yang disebut sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2; sebelumnya disebut 2019-nCoV), yang pertama kali diidentifikasi di tengah wabah kasus penyakit pernapasan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok (David, 2024).

Coronavirus Disease 2019 atau COVID-19 adalah penyakit baru yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan radang paru. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Gejala klinis yang muncul beragam, mulai dari seperti gejala flu biasa (batuk, pilek, nyeri tenggorok, nyeri otot, nyeri kepala) sampai yang berkomplikasi berat (pneumonia atau sepsis) (Pemerintah Kota Padang, 2020).

Penularan virus ini berasal dari orang lain yang terinfeksi Covid-19 melalui hidung atau mulut saat batuk, bersin, atau berbicara dan virus ini dapat menempel pada benda atau permukaan lain (World Health Organization, 2021). Sehingga masyarakat dihimbau untuk selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan cairan antiseptik yang berbahan dasar alkohol, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter dan memakai masker selama berkegiatan. Kemudian, WHO secara resmi mendeklarasikan virus corona (COVID-19) sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020. Karena virus ini telah menyebar secara luas di dunia (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020).

B. Etiologi Covid-19

Diduga bahwa cara utama penyebaran penyakit Covid-19 adalah melalui droplet dari saluran pernapasan dan kontak dekat dengan individu

yang terinfeksi. Droplet adalah partikel kecil yang dilepaskan dari mulut penderita saat batuk, bersin, atau berbicara, dan dapat mengandung virus penyakit. Meskipun droplet dapat menempel pada pakaian atau benda di sekitar penderita saat batuk atau bersin, namun ukurannya yang cukup besar membuatnya tidak bertahan lama di udara. Biasanya, droplet hanya dapat menjangkau jarak tertentu, kira-kira 1 meter. Oleh karena itu, untuk mencegah penyebaran droplet, penting bagi individu yang sakit untuk menggunakan masker. Sampai saat ini, tidak ada bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa Covid-19 menyebar melalui makanan (Pemerintah Kota Padang, 2020).

C. Manifestasi Klinis Covid-19

Manifestasi klinis dari COVID-19 bervariasi di antara individu dan tidak selalu sama. Gejala umum yang sering dialami oleh penderita termasuk demam, batuk, kelelahan, sesak napas, gangguan pernapasan, masalah pencernaan, gangguan pengecap/penghidu, dan dalam beberapa kasus, timbulnya masalah pada kulit. Manifestasi kulit dari COVID-19 juga memiliki ragam, bisa muncul pada waktu yang berbeda tanpa disertai dengan gejala lainnya. Beberapa manifestasi kulit yang mungkin terjadi pada pasien COVID-19 meliputi:

1. Ruam makulopapular, yaitu perubahan pada kulit yang mengandung sel apoptosis, bisa terlihat seperti bintik-bintik merah kecil atau bintik merah dengan penonjolan di atasnya.
2. Urtikaria, yaitu reaksi kulit yang ditandai dengan bintik merah yang gatal, bisa menjadi tanda adanya alergi terhadap virus SARS-CoV-2.
3. Vesikuler, yaitu perubahan kulit yang menyerupai gelembung kecil seperti pada kulit yang terbakar matahari, mungkin menjadi tanda infeksi virus SARS-CoV-2.

4. Covid toes, yaitu gejala kulit yang menyerupai bintik-bintik atau bintik-bintik merah pada jari-jari kaki, bisa menjadi tanda infeksi virus SARS-CoV-2.
5. Livedo racemosa, yaitu perubahan pada kulit yang menampilkan pola berwarna merah seperti jaring laba-laba, mungkin menjadi tanda infeksi virus SARS-CoV-2.
6. Androgenetic alopecia, yaitu penurunan rambut yang bisa menjadi gejala infeksi virus SARS-CoV-2.

Selain manifestasi pada kulit, COVID-19 juga dapat menimbulkan gangguan pernapasan, pneumonia, dan sepsis (Irma, 2020).

D. Patofisiologi Covid-19

Patofisiologi COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) dimulai dengan interaksi protein spike virus dengan sel manusia. Setelah memasuki sel, encoding genome akan terjadi dan memfasilitasi ekspresi gen yang membantu adaptasi SARS-CoV-2 pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, atau delesi akan menyebabkan perubahan genom yang menyebabkan outbreak di kemudian hari[1].

Virus ini menggunakan reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2) yang ditemukan pada traktus respiratorius bawah manusia dan enterosit usus kecil sebagai reseptor masuk. Glikoprotein spike (S) virus melekat pada reseptor ACE2 pada permukaan sel manusia[2]. Setelah terjadi fusi membran, RNA virus akan dikeluarkan dalam sitoplasma sel inang. RNA virus akan mentranslasikan poliprotein pp1a dan pp1ab dan membentuk replication/transcription complex (RTC). Selanjutnya, RTC akan mereplikasi dan menyintesis subgenomik RNA yang mengodekan pembentukan protein struktural dan tambahan[2].

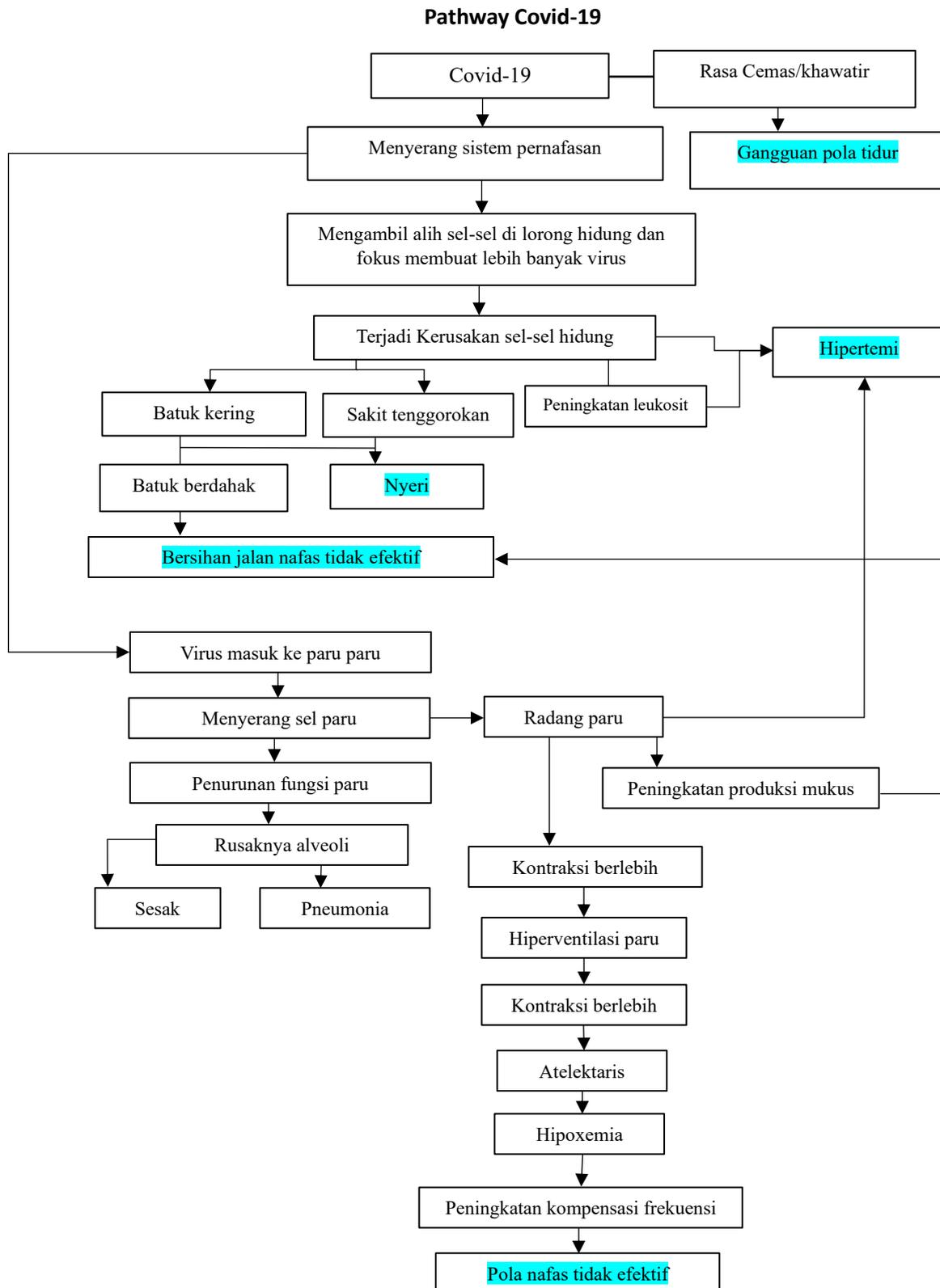
Gabungan retikulum endoplasma, badan golgi, genomik RNA, protein nukleokapsid, dan glikoprotein envelope akan membentuk badan partikel virus. Virion kemudian akan berfusi ke membran plasma dan

dikeluarkan dari sel-sel yang terinfeksi melalui eksositosis[2]. Virus-virus yang dikeluarkan kemudian akan menginfeksi sel ginjal, hati, intestinal, dan limfosit T, dan traktus respiratorius bawah, yang kemudian menyebabkan gejala pada pasien[2].

Gejala dan tanda COVID-19 terutama berupa infeksi saluran napas, tetapi dapat juga menyebabkan gejala di saluran pencernaan seperti diare, mual, dan muntah, jantung seperti miokarditis, saraf seperti anosmia bahkan stroke, serta mata dan kulit[2].

E. Pathway

Menurut Natalia et al., (2020)



F. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang COVID-19 adalah berbagai jenis pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien COVID-19 dan mendukung pengelolaan klinis. Beberapa pemeriksaan penunjang yang umum digunakan antara lain:

1. Pemeriksaan swab nasofaring: Pemeriksaan ini berguna untuk mendeteksi virus SARS-CoV-2, baik dengan pemeriksaan PCR maupun dengan pemeriksaan antigen. Pemeriksaan PCR digunakan untuk mendeteksi material genetik virus SARS-CoV-2 dalam sampel dari saluran pernapasan pasien, sedangkan pemeriksaan antigen digunakan untuk mendeteksi protein virus yang ada di saluran pernapasan pasien[1].
2. Pemeriksaan tromboelastografi (TEG): Pemeriksaan ini dapat berperan secara khusus dalam deteksi disfungsi koagulasi, penilaian respons fibrinolisis, pemantauan dan personalisasi terapi antikoagulan, serta pencegahan koagulopati diseminata. TEG dapat membantu mendeteksi pasien COVID-19 yang mungkin memerlukan pemeriksaan atau terapi lebih lanjut[1].
3. Pemeriksaan darah lengkap: Pemeriksaan ini adalah pemeriksaan sederhana yang dapat dilakukan untuk mendeteksi gejala yang mungkin terkait dengan COVID-19, seperti kadar D-dimer, fibrinogen, dan elektrolit[2].
4. Pemeriksaan serologis (rapid test): Rapid test ini lebih berperan sebagai cara penyaringan awal terhadap kasus positif COVID-19. Hasil rapid test tak bisa dijadikan penopang diagnosis pasien COVID-19, tetapi dapat digunakan untuk mendeteksi sistem kekebalan tubuh yang muncul sebagai respons imun terhadap virus SARS-CoV-2[5].
5. Pemeriksaan radiologi: Pemeriksaan radiologi, seperti radiografi paru-paru, dapat digunakan untuk mendeteksi gangguan pernapasan yang mungkin terkait dengan COVID-19[4].

6. Pemeriksaan klinis: Pemeriksaan klinis, seperti pemeriksaan fizikal dan pemeriksaan kesehatan umum, dapat dilakukan untuk mendeteksi gejala klinis yang mungkin terkait dengan COVID-19[3].

Semua pemeriksaan penunjang ini harus dicatat dan dicatatkan bersama dengan temuan klinis pada pasien untuk membantu dalam pengelolaan klinis yang tepat dan efektif[1].

G. Penatalaksanaan Medis & Non-Medis

Penatalaksanaan medis COVID-19 meliputi berbagai aspek dalam memberikan pengobatan kepada pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2. Berdasarkan informasi yang disediakan dalam sumber yang diberikan, penatalaksanaan medis COVID-19 dapat mencakup beberapa hal berikut:

1. Terapi berdasarkan simptomatik: Pengobatan yang diberikan kepada pasien COVID-19 disesuaikan dengan gejala yang dialami oleh pasien. Hal ini mencakup terapi untuk mengatasi gejala seperti demam, batuk, sesak napas, dan lemas[2].
2. Terapi suportif:: Pasien COVID-19 diberikan terapi suportif, seperti pemberian oksigen, antibiotik untuk infeksi sekunder, terapi cairan, dan pengobatan yang sesuai dengan kondisi komorbid pasien[4].
3. Pemeriksaan penunjang:: Dalam penatalaksanaan COVID-19, pemeriksaan penunjang seperti CT dada, pemeriksaan darah lengkap, dan pemeriksaan tromboelastografi (TEG) dapat membantu dalam menentukan diagnosis dan pengelolaan pasien[1][2].
4. Pemberian obat antivirus:: Meskipun belum ada obat antivirus yang secara klinis terbukti efektif untuk COVID-19, penelitian terus dilakukan untuk mencari terapi yang efektif, termasuk penggunaan obat antivirus seperti Remdesivir[4].
5. Pemberian suplemen: Dalam beberapa kasus, pemberian suplemen seperti vitamin C, vitamin D, dan zinc dapat direkomendasikan sebagai bagian dari penatalaksanaan COVID-19[1].

6. Penggunaan terapi plasma konvalesen: Terapi plasma konvalesen juga merupakan salah satu pendekatan yang sedang diteliti untuk pengobatan COVID-19[4].

Dengan demikian, penatalaksanaan medis COVID-19 melibatkan pendekatan yang komprehensif untuk mengatasi gejala, mencegah komplikasi, dan mempercepat pemulihan pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2.

Penatalaksanaan keperawatan COVID-19 adalah prosedur dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi COVID-19 dan menjamin kesehatan pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2. Berikut adalah beberapa aspek penatalaksanaan keperawatan COVID-19:

1. Pencegahan: Penatalaksanaan keperawatan COVID-19 mencakup pencegahan terhadap virus SARS-CoV-2. Hal ini mencakup penggunaan masker, pelakon, dan penggunaan alat pelindung diri (APD) lainnya. Pencegahan juga meliputi penggunaan alat pembersih tangan, penggunaan alat pembersih permukaan, dan penggunaan klorin[1].
2. Pemeriksaan: Pemeriksaan COVID-19 meliputi pemeriksaan swab nasofaring, pemeriksaan tromboelastografi (TEG), pemeriksaan darah lengkap, dan pemeriksaan rapid antigen. Pemeriksaan ini dapat dilakukan dari saluran napas, feses, atau spesimen lain, seperti plasenta[3].
3. Tatalaksana: Tatalaksana COVID-19 mencakup tata laksana standar, yang terdiri atas tata laksana suportif meliputi farmakologis dan non farmakologis, serta tata laksana pemberian antivirus[3].
4. Terapi: Penatalaksanaan keperawatan COVID-19 mencakup terapi suportif, seperti pemberian oksigen, antibiotik untuk infeksi sekunder, terapi cairan, dan pengobatan yang sesuai dengan kondisi komorbid pasien[3].
5. Pemantauan: Pemantauan pasien COVID-19 meliputi pemantauan mandiri di rumah, pemantauan oleh tenaga kesehatan, dan pemantauan kondisi klinis pasien[3].

6. Pengobatan: Penatalaksanaan keperawatan COVID-19 mencakup pengobatan seperti obat antivirus, multivitamin, dan obat-obatan suportif[3].
7. Kesehatan mental: Penatalaksanaan keperawatan COVID-19 mencakup penggunaan layanan kesehatan mental untuk mengurangi stres dan kecemasan pasien[4].
8. Kesehatan umum: Penatalaksanaan keperawatan COVID-19 mencakup penggunaan obat-obatan umum, seperti vitamin C, vitamin D, dan zink, serta obat-obatan khusus untuk pasien yang memiliki komorbiditas[3].

Dengan demikian, penatalaksanaan keperawatan COVID-19 mencakup berbagai aspek untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi COVID-19 dan menjamin kesehatan pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2.

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN COVID-19

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pengkajian adalah proses pengumpulan semua data dari pasien (keluarga/kelompok/komunitas), proses mengolahnya menjadi informasi, dan kemudian mengatur informasi yang bermakna dalam kategori pengetahuan, yang dikenal sebagai diagnosis keperawatan (Potter & Perry, 2016).

Data pengkajian pasien yang diduga Covid-19 dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur meliputi:

a. Gejala dan tanda mayor

1) Data Subjektif:

- a) Mengeluh sulit tidur
- b) Mengeluh sering terjaga
- c) Mengeluh tidak puas tidur
- d) Mengeluh pola tidur berubah
- e) Mengeluh istirahat tidak cukup

2) Data Objektif:

- a) Tidak tersedia

b. Gejala dan tanda minor

1) Data Subjektif:

- a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

2) Data Objektif:

a) Tidak tersedia

B. Diagnosa

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien COVID-19 salah satunya yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mis.kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan (D.0055), (D.0001), (D.0005), (D.130).

C. Perencanaan Keperawatan (NCP)

No.	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055) Kategori: Fisiologis Subkategori: Aktivitas/istirahat Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal Penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan. Kurangnya kontrol tidur. Kurangnya privasi. Restraint fisik. Ketiadaan teman tidur. Mengeluh istirahat tidak cukup. <p>Gejala dan Tanda Mayor: Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengeluh sulit tidur. Mengeluh sering terjaga. Mengeluh tidak puas tidur. Mengeluh pola tidur berubah. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam diharapkan Pola Tidur Membaik (L.05045), dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan sulit tidur membaik. Keluhan sering terjaga cukup membaik. Keluhan tidak puas tidur cukup membaik. Keluhan pola tidur berubah sedang. Keluhan istirahat 	<p>Dukungan Tidur (I.05174) Definisi: Memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur.</p> <p><i>Tindakan Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi pola aktivitas dan tidur. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau mental). Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur).

	<p>5. Mengeluh istirahat tidak cukup. Data Objektif: <i>(Tidak tersedia)</i></p> <p>Gejala dan Tanda Minor: Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun. <p>Data Objektif: <i>(Tidak Tersedia)</i></p> <p>Kondisi klinis terkait:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri/kronik 2. Hipertiroidisme 3. Kecemasan 4. Penyakit Paru Obstruktif Kronis 5. Kehamilan 6. Periode pasca partum 7. Kondisi pasca operasi 	<p>tidak cukup cukup membaik.</p>	<p>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi.</p> <p><i>Tindakan Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur). 2. Batasi waktu tidur siang (jika perlu). 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur. 4. Tetapkan jadwal tidur rutin. 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, dan akupresure). 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga. <p><i>Tindakan Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur. 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu waktu tidur. 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung
--	--	-----------------------------------	--

			<p>supresor terhadap tidur REM.</p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja). Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologis lainnya.
2.	<p>Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001) Kategori: Fisiologis Subkategori: Respirasi Definisi: Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> Spasme jalan napas Hipersekresi jalan napas Disfungsi neuromuskuler Benda asing dalam jalan napas Adanya jalan napas buatan Sekresi yang tertahan Hiperplasia dinding jalan napas Proses infeksi Respon alergi Efek agen farmakologis (mis. Anestesi) <p>Gejala dan Tanda Mayor: Data Subjektif: (<i>Tidak tersedia</i>) Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk Sputum berlebih /obstruksi di jalan napas/mekonium di jalan napas (pada neonatus) Mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering. <p>Gejala dan Tanda Minor: Data Subjektif:</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam diharapkan Bersihkan jalan napas (L.01001) membaik, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Batuk efektif meningkat. Produksi sputum menurun. Mengi cukup menurun. Wheezing menurun. Dipsnea cukup menurun. Ortopnea menurun. Sianosis cukup menurun Frekuensi napas membaik. Pola napas membaik. 	<p>Manajemen jalan napas (I.01011) Definisi: mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan napas.</p> <p><i>Tindakan Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering). Monitor sputum (jumlah, warna, aroma). <p><i>Tindakan Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Perhatikan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-tilt (jaw-trust jika curiga trauma servikal). Posisikan semi fowler atau fowler. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dipsnea 2. Sulit bicara 3. Ortopnea <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah 2. Sianosis 3. Bunyi napas menurun 4. Frekuensi napas berubah 5. Pola napas berubah <p>Kondisi klinis terkait:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gullian barre syndrome 2. Sklerosis multipel 3. Myasthenia gravis 4. Prosedur diagnostik (mis. Bronkoskopi, transesophageal echocardiography [TEE]) 5. Depresi sistem saraf pusat 6. Cedera kepala 7. Stroke 8. Kuadriplegia 9. Sindrom aspirasi mekonium 10. Infeksi saluran napas 11. Asma 		<ol style="list-style-type: none"> 4. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15detik. 5. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal. 6. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill. 7. Berikan oksigen, jika perlu. <p><i>Tindakan Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi. 2. Anjurkan teknik batuk efektif. <p><i>Tindakan Kolaborasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasikan pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
3.	<p>Pola Nafas Tidak Efektif (D.0005) Definisi: Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Depresi pusat pernapasan 2. Hambatan upaya napas (mis. Nyeri saat bernapas, kelemahan otot bernapas) 3. Deformitas dinding dada 4. Deformitas tulang dada 5. Gangguan neuromuskular 6. Gangguan neurologis (mis. Elektroensefalogram [EEG]) 7. Imaturitas neurologis 8. Penurunan energi 9. Obesitas 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam diharapkan Pola Napas (L.01004) membaik, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun. 2. Penggunaan otot bantu napas menurun. 3. Pemanjangan fase ekspirasi 	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014) Definisi: Mengumpulkan dan menganalisis data untuk memastikan kepatenan jalan napas dan keefektifan pertukaran gas.</p> <p><i>Tindakan Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas. 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi,

	<p>10. Posisi tubuh yang menghambat paru</p> <p>11. Sindrom hipoventilasi</p> <p>12. Kerusakan inervasi diafragma (kerusakan saraf C5 ke atas)</p> <p>13. Cedera pada medula spinalis</p> <p>14. Efek agen farmakologis</p> <p>15. Kecemasan</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor:</p> <p>Data Subjektif:</p> <p>1. Dispnea</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Penggunaan otot bantu pernapasan</p> <p>2. Fase ekspirasi memanjang</p> <p>3. Pola napas abnormal (mis. Takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes)</p> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Data Subjektif:</p> <p>1. Ortopnea</p> <p>Data Objektif:</p> <p>1. Pernapasan pursed-lip</p> <p>2. Pernapasan cuping hidung</p> <p>3. Diameter thoraks anterior-posterior meningkat</p> <p>1. Ventilasi semenit menurun</p> <p>2. Kapasitas vital menurun</p> <p>3. Tekanan ekspirasi menurun</p> <p>4. Tekanan inspirasi menurun</p> <p>5. Ekskursi dada berubah</p> <p>Kondis klinis terkait:</p> <p>1. Depresi sistem saraf pusat</p> <p>2. Cedera kepala</p> <p>3. Trauma thoraks</p> <p>4. Gullian barre syndrome</p> <p>5. Sklerosis multipel</p> <p>6. Myasthenia gravis</p> <p>7. Stroke</p> <p>8. Kuadriplegia</p> <p>9. Intoksikasi alkohol</p>	<p>cukup menurun.</p> <p>4. Ortopnea menurun.</p> <p>5. Pernapasan pursed-lip menurun.</p> <p>6. Pernapasan cuping hidung cukup menurun.</p> <p>7. Frekuensi napas membaik.</p> <p>8. Kedalaman napas membaik.</p> <p>9. Frekuensi napas membaik.</p> <p>10. Kedalaman napas membaik.</p>	<p>kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik).</p> <p>3. Monitor kemampuan batuk efektif.</p> <p>4. Monitor adanya produksi sputum.</p> <p>5. Monitor adanya sumbatan jalan napas.</p> <p>6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru.</p> <p>7. Auskultasi bunyi napas.</p> <p>8. Monitor saturasi oksigen.</p> <p>9. Monitor nilai AGD.</p> <p>10. Monitor hasil x-ray toraks.</p> <p><i>Tindakan Terapeutik:</i></p> <p>1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien.</p> <p>2. Dokumentasikan hasil pemantauan.</p> <p><i>Tindakan Edukasi:</i></p> <p>1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.</p> <p>2. Informasikan hasil pemantauan.</p>
4.	<p>Hipertermia (D.0130)</p> <p>Definisi: Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh.</p> <p>Penyebab:</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam maka</p> <p>Termoregulasi</p>	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Definisi: Mengidentifikasi dan mengelola peningkatan</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dehidrasi. 2. Terpapar lingkungan panas. 3. Proses penyakit (mis. Infeksi, kanker). 4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan. 5. Peningkatan laju metabolisme. 6. Respon trauma. 7. Aktivitas berlebihan. 8. Penggunaan inkubator. <p>Gejala dan Tanda Mayor Data Subjektif: <i>(Tidak tersedia)</i> Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh diatas nilai normal. <p>Gejala dan Tanda Minor Data Subjektif: <i>(Tidak tersedia)</i> Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit merah 2. Kejang 3. Takipnea 4. Kulit terasa hangat. 	<p>(L.14134) Membaik, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun. 2. Kulit merah menurun. 3. Takipnea menurun. 4. Suhu tubuh cukup membaik. 5. Suhu kulit membaik. 	<p>suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi.</p> <p><i>Tindakan Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator). 2. Monitor suhu tubuh. 3. Monitor kada elektrolit. 4. Monitor haluaran urine. 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia. <p><i>Tindakan Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin. 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian. 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh. 4. Berikan cairan oral. 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih). 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila). 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin.
--	--	--	---

			<p>8. Berikan oksigen, jika perlu.</p> <p><i>Tindakan Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring. <p><i>Tindakan Kolaborasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.
5.	<p>Nyeri Akut (D.0077) Definisi: Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma). 2. Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan). 3. Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan). <p>Gejala dan Tanda Mayor Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh nyeri <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak meringis. 2. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri). 3. Gelisah. 4. Frekuensi nadi meningkat. 5. Sulit tidur. <p>Gejala dan Tanda Minor: Data Subjektif: (Tidak tersedia) Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah meningkat. 2. Pola napas berubah. 3. Nafsu makan berubah. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam maka Tingkat Nyeri (L.08066) Menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun. 2. Meringis menurun. 3. Sikap protektif menurun. 4. Gelisah menurun. 5. Kesulitan tidur menurun. 6. Frekuensi nadi cukup membaik. 	<p>Pemantauan Nyeri (I.08242) Definisi: Mengumpulkan dan menganalisis data nyeri. <i>Tindakan Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor pencetus dan pereda nyeri. 2. Monitor kualitas nyeri (mis. Terasa tajam, tumpul, diremas-remas, ditimpa beban berat). 3. Monitor lokasi dan penyebaran nyeri. 4. Monitor intensitas nyeri dengan menggunakan skala. 5. Monitor durasi dan frekuensi nyeri. <p><i>Tindakan Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien. 2. Dokumentasikan hasil pemantauan. <p><i>Tindakan Edukasi:</i></p>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Proses berpikir terganggu. 5. Menarik diri. 6. Diaforesis. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan. 2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.
--	---	--	--

D. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan yang (Nursalam, 2016). Implementasi dilaksanakan sesuai intervensi yang telah dibuat yaitu dengan pemberian eye masks dan earplugs sebagai salah satu bentuk dari intervensi inovasi yang diberikan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien covid-19.

E. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi keperawatan ialah evaluasi yang dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosis keperawatan. Evaluasi keperawatan terdiri dari dua tingkat yaitu evaluasi sumatif dan evaluasi formatif. Evaluasi sumatif yaitu evaluasi respons (jangka panjang) terhadap tujuan, dengan kata lain, bagaimana penilaian terhadap perkembangan kemajuan ke arah tujuan atau hasil akhir yang diharapkan. Evaluasi formatif atau disebut juga dengan evaluasi proses, yaitu evaluasi terhadap respon yang segera timbul setelah intervensi keperawatan dilakukan. Format evaluasi yang digunakan adalah SOAP. S (Subjective) yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien, O (Objective) yaitu data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga, A (Analysis) yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif, P (Planning) yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis (Dinarti, Aryani, Nurhaeni, Chairani, & Tutiany, 2013).

BAB IV

ANTICIPATORY GUIDANCE PENYAKIT ASFIKSIA

Setelah pulang dari rumah sakit, pastikan anak Anda tetap beristirahat dengan cukup dan menghindari aktivitas berat yang dapat memicu sesak napas kembali. Pertahankan nutrisi yang adekuat dengan menyediakan makanan bergizi tinggi kalori dan protein dalam porsi kecil tapi sering. Jaga kebersihan lingkungan rumah dengan membersihkan secara teratur dan menggunakan masker saat berada di area umum. Batasi kontak dengan orang lain yang memiliki gejala penyakit pernapasan untuk mencegah penularan. Lakukan latihan napas dalam dan batuk efektif secara rutin seperti yang diajarkan di rumah sakit. Jangan lupakan untuk memberikan obat-obatan sesuai anjuran dokter dan pantau kemungkinan efek samping. Beri dukungan emosional dan libatkan anak dalam aktivitas ringan yang menyenangkan untuk membantu proses penyembuhan.

Perhatikan tanda-tanda penyakit yang memburuk, seperti sesak napas yang semakin parah, demam tinggi, batuk dengan dahak berdarah, atau penurunan kesadaran. Jika terjadi gejala tersebut, segera hubungi dokter atau bawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat. Pertahankan kebersihan diri dengan rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer. Ajarkan anak untuk menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu atau lengan baju. Buang tisu bekas pakai dalam tempat sampah tertutup dan cuci tangan segera setelahnya. Hindari kontak langsung dengan orang yang sedang sakit dan tetap di rumah jika anak masih bergejala. Jangan lupa untuk memberikan anak cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi.

Pastikan anak mendapatkan istirahat yang cukup dan tidur yang berkualitas untuk membantu proses penyembuhan. Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman di rumah untuk mengurangi stres dan kecemasan anak. Berikan waktu khusus untuk bermain dan berinteraksi dengan anak, ini dapat membantu

mengalihkan perhatian dari rasa tidak nyaman. Libatkan anak dalam kegiatan ringan yang menyenangkan seperti menggambar, mewarnai, atau bermain game sederhana. Anjurkan anak untuk minum banyak cairan seperti air putih, jus buah segar, atau sup hangat. Jaga suhu ruangan yang nyaman dan pertahankan kelembapan udara yang cukup untuk memudahkan pernapasan. Berikan dukungan emosional kepada anak dan ciptakan suasana yang positif selama proses penyembuhan.

Lanjutkan pemantauan kondisi anak secara rutin, perhatikan tanda-tanda perbaikan atau penurunan kondisi seperti pola napas, suhu tubuh, nafsu makan, dan tingkat aktivitas. Jika kondisi anak tidak membaik atau malah memburuk, segera hubungi dokter untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Pastikan anak tetap mematuhi anjuran pengobatan dan perawatan yang diberikan oleh tim kesehatan. Pertahankan lingkungan rumah yang bersih dan bebas dari debu atau polusi udara untuk mencegah memperburuk gejala pernapasan. Jangan lupa untuk memberikan waktu istirahat yang cukup bagi anak dan diri Anda sendiri sebagai pengasuh. Dukungan emosional dari keluarga dan teman dekat juga sangat penting selama masa pemulihan ini. Tetap waspada terhadap kemungkinan komplikasi dan segera cari pertolongan medis jika diperlukan.

Setelah anak pulih sepenuhnya, pertahankan gaya hidup sehat dengan menjaga pola makan yang seimbang, olahraga ringan secara teratur, dan istirahat yang cukup. Teruskan mempraktikkan kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah penularan penyakit. Jangan lupakan untuk memberikan vaksinasi COVID-19 kepada anak sesuai anjuran dokter untuk melindungi dari infeksi di masa depan. Berikan edukasi kepada anak tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penularan penyakit. Libatkan anak dalam kegiatan yang mempromosikan kesehatan seperti memasak makanan sehat bersama atau berolahraga ringan di alam terbuka. Jaga komunikasi yang terbuka dengan anak dan dengarkan kekhawatiran atau pertanyaan yang mereka miliki. Terus berikan dukungan emosional dan ciptakan lingkungan yang positif untuk membantu anak tumbuh sehat dan bahagia.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien anak dengan infeksi COVID-19 meliputi pengkajian yang cermat, perumusan diagnosa keperawatan yang tepat, perencanaan intervensi yang sesuai, implementasi intervensi secara konsisten, serta evaluasi yang berkesinambungan.

Pada kasus An. B usia 6 tahun dengan masalah pola napas tidak efektif akibat infeksi COVID-19, penerapan intervensi keperawatan yang meliputi manajemen jalan napas, tindakan terapeutik, edukasi, serta kolaborasi dengan tim kesehatan lain terbukti efektif dalam memperbaiki pola napas anak.

Edukasi kepada anak dan keluarga tentang pengenalan COVID-19, penatalaksanaan, serta upaya pencegahan penularan turut menunjang keberhasilan asuhan keperawatan. Evaluasi keperawatan yang dilakukan secara komprehensif memungkinkan modifikasi intervensi sesuai perkembangan kondisi pasien.

Keberhasilan asuhan keperawatan pada kasus ini juga didukung oleh kolaborasi yang baik antar tim kesehatan, partisipasi aktif keluarga, serta kepatuhan anak dan keluarga dalam menjalankan anjuran perawat. Pendekatan yang berpusat pada pasien dan melibatkan keluarga terbukti efektif dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak dengan COVID-19.

B. Saran

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan COVID-19, perawat perlu memahami penyakit dan gejalanya pada anak. Tingkatkan pengetahuan dengan membaca panduan terbaru. Libatkan anak dan keluarga dalam pengkajian untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan faktor

yang memengaruhi anak. Rumuskan diagnosa keperawatan untuk perencanaan intervensi holistik, termasuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Terapkan intervensi sesuai standar praktik, melibatkan anak dan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan. Evaluasi secara berkala untuk memantau perkembangan anak dan efektivitas intervensi, lalu sesuaikan bila perlu. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk asuhan yang komprehensif. Berikan edukasi jelas tentang COVID-19, penanganan, dan pencegahan.

Terapkan prinsip etika keperawatan seperti menghormati hak pasien dan menjaga kerahasiaan. Tingkatkan keterampilan komunikasi untuk membangun hubungan yang baik dengan anak dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. (2020). Manifestasi Klinis COVID-19 Pada Kulit. *Cermin Dunia Kedokteran* , 659-661.
- Budi Yanti1, T. A. (2020). Keanekaragaman Manifestasi Klinis Pada Coronavirus Disease2019 (COVID-19). *Journal of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 47-54.
- Cennimo, D. D. (2024). Corona Virus Disease 2019 (COVID). *Medscape*.
- Gliselda, K. C., Nadeak , B. Y., & Zulkify, F. (2022). Manifestasi Klinis COVID-19 Dalam Bidang Dermatologi. *Jurnal Medika Utama* , 2682-2695.
- Pemerintah Kota Padang, D. K. (2020). *Tentang Covid-19*. Padang: Pemerintah Kota Padang .
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia .
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia .
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Saputro, I. D., & Primasari, M. (2021). Manifestasi Klinis Covid-19 Pada Kulit. *Medical Review*, 64-70.
- Syakurah Rizma, A. M. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 333-346.
- Syam, A. F., Zulfa, F. R., & Karuniati, A. (2021). Manifestasi Klinis dan Diagnosis Covid-19. 223-226.

LAMPIRAN

Kasus:

An. B usia 6 tahun datang ke rumah sakit dengan keluhan sesak nafas dan batuk kering. Ibu klien mengatakan anak sesak nafas sejak 1 minggu yang lalu. Saat dilakukan pemeriksaan fisik, didapatkan hasil: Tekanan darah: 90/60 mmHg, Frekuensi nadi: 110 x/menit, Frekuensi nafas: 28 x/menit, Suhu: 38,2°C, BB: 21 kg, TB: 115 cm.

Pada hari kedua saat observasi oleh perawat pasien mengatakan sesak nafas sedikit berkurang. Pemeriksaan fisik didapatkan, Tekanan darah: 95/65 mmHg, Frekuensi nadi: 105 x/menit, Frekuensi nafas: 26 x/menit, Suhu: 37,8°C.

I. Pengkajian

1. Identitas/biodata klien

Nama	: An. B
Tempat/Tgl lahir	: Surabaya, 10 Januari 2014
Umur	: 6 tahun
Alamat	: Surabaya
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Tgl. MRS	: 22 September 2026
Tgl. Pengkajian	: 22 September 2026
Penanggung jawab	
Nama	: Ny. C

Alamat : Surabaya
Umur : 30 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dg klien : Ibu

2. Keluhan utama : Sesak nafas, batuk kering

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

An. B dibawa ke rumah sakit oleh ibunya dengan keluhan sesak nafas dan batuk kering. Ibu klien mengatakan anaknya sesak nafas sejak 1 minggu yang lalu. Berdasarkan keterangan dari ibu, 2 minggu yang lalu ada tetangga yang berkunjung ke rumah dan mengalami batuk kering.

4. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ibu pasien mengatakan bahwa An. B tidak mempunyai riwayat penyakit sesak nafas maupun asma sebelumnya.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada keluarga yang menderita sesak nafas maupun asma.

6. Keadaan Lingkungan

Pasien bertempat tinggal di daerah yang padat penduduk dan kurang bersih.

Berdasarkan data dari pengkajian, berikut ini adalah rencana asuhan keperawatan yang dapat dibuat untuk An. B usia 6 tahun dengan kondisi sesak nafas dan batuk kering:

II. Perencanaan

1. Diagnosa: Pola napas tidak efektif

Tujuan: Dalam jangka waktu 1x24 jam pola napas kembali efektif dengan kriteria:

- Frekuensi napas dalam rentang normal (20-30x/menit)
- Tidak ada retraksi dinding dada

- Tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan
- Saturasi oksigen >95%

Intervensi:

- Posisikan semi fowler/fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru
- Ajarkan teknik napas dalam dan batuk efektif
- Berikan terapi oksigen sesuai kebutuhan
- Kolaborasi pemberian bronkodilator/ekspektoran jika perlu
- Pantau pola napas, frekuensi, irama, kedalaman
- Pantau bunyi napas tambahan (wheezing, ronchi)

2. Diagnosa: Resiko ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan

Tujuan: Selama dalam perawatan kesehatan klien dapat ditingkatkan

Intervensi:

- Kaji pengetahuan klien/keluarga tentang penyakit, pengobatan, diet
- Berikan pendidikan kesehatan tentang penyakit, penatalaksanaan, pencegahan penularan
- Anjurkan menjaga kebersihan lingkungan
- Anjurkan memakai masker saat batuk/bersin

3. Diagnosa: Resiko kekurangan nutrisi

Tujuan: Selama dalam perawatan kebutuhan nutrisi klien terpenuhi

Intervensi:

- Kaji status nutrisi (antropometri, biokimia, klinis)
- Ciptakan lingkungan yang mendukung nafsu makan
- Berikan nutrisi dengan kalori dan protein tinggi dalam porsi kecil tapi sering
- Kolaborasi untuk pemberian suplemen makanan jika perlu

III. Intervensi Keperawatan

1. Intervensi Keperawatan

Pada kasus An. B usia 6 tahun dengan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi COVID-19, berikut adalah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan:

Manajemen Jalan Napas:

- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
- Auskultasi bunyi napas, catat adanya suara tambahan
- Monitor saturasi oksigen

Terapeutik:

- Posisikan semi fowler/fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru
- Ajarkan teknik napas dalam dan batuk efektif
- Berikan terapi oksigen sesuai kebutuhan
- Kolaborasi pemberian bronkodilator/ekspektoran jika perlu

Edukasi:

- Jelaskan tujuan pengaturan posisi dan latihan napas kepada anak dan orangtua/keluarga
- Ajarkan teknik distraksi/permainan sederhana untuk mengalihkan perhatian saat sesak
- Ajarkan teknik konservasi energi

Kolaborasi:

- Kolaborasi pemberian obat-obatan untuk memperbaiki pola napas sesuai indikasi

Tindakan Keperawatan Lainnya:

- Pertahankan isolasi pengunjung jika diperlukan
- Terapkan hand hygiene yang tepat
- Manajemen hipertermi jika terjadi demam tinggi
- Berikan edukasi pada anak dan keluarga tentang COVID-19, penularan, perawatan di rumah, dll

IV. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus An. B usia 6 tahun dengan diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan infeksi COVID-19 dapat dilakukan sebagai berikut:

Manajemen Jalan Nafas:

- Melakukan pengkajian pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) setiap 4 jam
- Mengauskultasi bunyi napas, mendokumentasikan adanya bunyi tambahan
- Memantau saturasi oksigen dengan oksimetri

Terapeutik:

- Memposisikan pasien dengan semi fowler/fowler
- Mengajarkan dan mendampingi anak serta orangtua teknik napas dalam dan batuk efektif
- Memberikan terapi oksigen dengan kanul nasal/masker sesuai kebutuhan
- Mengobservasi respon pemberian bronkodilator/ekspektoran setelah rekomendasi dokter

Edukasi:

- Menjelaskan kepada anak dan orangtua tujuan pengaturan posisi dan latihan napas dengan bahasa sederhana
- Mengajarkan teknik distraksi sederhana seperti bernyanyi, bermain sederhana untuk mengalihkan perhatian saat sesak
- Memberikan edukasi tentang kiat konservasi energi

Kolaborasi:

- Memonitor dan mendokumentasikan respon pemberian obat-obatan untuk perbaikan pola napas

Tindakan Lainnya:

- Memberlakukan kebijakan pembatasan kunjungan
- mempraktikkan cuci tangan pakai sabun dengan benar
- Memberikan antipiretik jika terjadi demam tinggi
- Memberikan edukasi tentang COVID-19 kepada anak dan keluarga

V. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai kemajuan pencapaian tujuan dan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah diimplementasikan. Berikut evaluasi keperawatan yang dapat dilakukan pada kasus An. B usia 6 tahun dengan diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan infeksi COVID-19:

Pada hari ke-2 perawatan:

S:

- An. B mengatakan masih sedikit sesak saat beraktivitas
- Ibu An. B mengatakan anaknya sudah bisa beristirahat dengan baik

O:

- Frekuensi napas: 26 x/menit (membaik dari 28 x/menit)
- Tidak ada retraksi dinding dada
- Tidak menggunakan otot bantu pernapasan
- Saturasi O₂: 96% dengan nasal kanul 2 liter/menit
- Suhu: 37,8°C (membaik dari 38,2°C)

A:

- Masalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian

P:

Lanjutkan intervensi:

- Monitor pola napas
- Posisi fowler
- Terapi oksigen

- Latihan napas dalam dan batuk efektif
- Edukasi kepada anak dan keluarga

Pada hari ke-4 perawatan:

S:

- An. B mengatakan tidak lagi merasa sesak
- Ibu An. B mengatakan anaknya sudah dapat beraktivitas seperti biasa

O:

- Frekuensi napas: 22 x/menit (normal)
- Tidak ada retraksi dinding dada
- Tidak menggunakan otot bantu pernapasan
- Saturasi O₂: 98% tanpa oksigen
- Suhu: 36,8°C (normal)

A:

- Masalah pola napas tidak efektif teratasi

P:

- Pertahankan kondisi lingkungan yang mendukung penyembuhan
- Lanjutkan edukasi kepada keluarga tentang pencegahan penularan dan perawatan di rumah