



ARTIKEL JURNAL

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KASUS
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DIRUANG
DAHLIA RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
KABUPATEN JEMBER**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:
Dwi Nuzulia Rahmi
1701021042**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2020**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KASUS INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DIRUANG DAHLIA RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN JEMBER

Dwi Nuzulia Rahmi

NIM. 1701021042

Artikel ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Artikel Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2020

Pembimbing



Ns. Zuhrotul Eka Yulis Anggraeni, S.Kep., M.Kes.

NPK. 01503619

PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KASUS INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DIRUANG DAHLIA RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN JEMBER

Dwi Nuzulia Rahmi

NIM. 1701021042

Dewan Penguji Artikel Pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2020

Penguji,

1. Ketua : Dr. Nikmatur Rahmah, S.Kep., M.Kes
(NIP. 19720626 200501 2001)
2. Penguji I : Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep
(NPK. 19880 925.1.1.1703822)
3. Penguji II : Ns. Zuhrotul Eka Yulis Anggraeni,
S.Kep., M.Kes
(NPK. 01503619)



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jember



Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes

NPK. 1979041610305358

PENGUJI ARTIKEL

Dewan Penguji Ujian Artikel Pada Program D3 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2020

Ketua Penguji



Dr. Nikmatul Rahmah, S.Kep., M.Kes

NIP. 19720626 200501 2001

Penguji Anggota I



Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep

NPK. 19880 925.1.1.1703822

Penguji Anggota II



Ns. Zuhrotul Eka Yulis Anggraeni, S.Kep., M.Kes.

NPK. 01503619

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
PENGUJI ARTIKEL	iv
DAFTAR ISI	v
ABSTRACT	1
PENDAHULUAN	3
METODE	3
STUDI KASUS	4
PEMBAHASAN.....	7
KESIMPULAN	8
DAFTAR PUSTAKA.....	9

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KASUS
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DIRUANG DAHLIA
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
KABUPATEN JEMBER**

Dwi Nuzulia Rahmi

1701021042

(Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Jember)

e-mail: nuzululquran97@gmail.com

ABSTRACT

According to karundeng Y. M etal in 2016, Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection involving the upper respiratory tract organs and lower respiratory tract. This infection is caused by viruses, fungi, and bacteria. ARI will attack the host, if the immune system (imunology) decrease. ARI is most commonly found in children under five years because in the usa group is a group that has an immune system that is still vulnerable to various disease (Suriani, 2018).

The purpose of this case study is to apply nursing care to children with acute respiratory infection (ARI) appropriately through the nursing process starting from the assessment, formulation of diagnoses, nursing plans, implementation and evaluation.

Based on the result of case studies, after taking nursing care actions on the client for 3x24 hours the ineffectiveness of the airway clearance is resoved, hyperthermia is overcome and fear is overcome.

Keywords: ineffectiveness of airway clearance, hyperthermia, fear.

ABSTRAK

Menurut Karundeng Y.M *etal* tahun 2016, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. ISPA akan menyerang host, apabila ketahanan tubuh (immunologi) menurun. Penyakit ISPA ini paling banyak ditemukan pada anak di bawah lima tahun karena pada kelompok usia ini adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit (Suriani, 2018).

Tujuan studi kasus ini adalah mengaplikasikan asuhan keperawatan pada anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) secara tepat melalui proses keperawatan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Berdasarkan hasil studi kasus, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien selama 3x24 jam ketidakefektifan bersihan jalan nafas teratasi, hipertermi teratasi dan ketakutan teratasi.

Kata kunci: ketidakefektifan bersihan jalan nafas, hipertermi, ketakutan.

PENDAHULUAN

Menurut WHO tahun 2007, Infeksi Saluran Pernafasan Akut di negara berkembang dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran hidup yaitu 15-20% pertahun pada golongan usia balita, kurang lebih 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh kurang lebih 4 juta anak balita setiap tahunnya (Suriani, 2018). Penyakit ISPA masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Prevalensi di Indonesia tetap tinggi per tahunnya yaitu sekitar 21,6% di daerah perkotaan. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), pada tahun 2000 hingga 2003 jumlah balita penderita ISPA cenderung menetap di angka yang sama meski pemerintah mencanangkan program pemberantasan ISPA (Wahyuningsih, 2017).

Menurut Depkes tahun 2007, ISPA menempati urutan pertama penyakit yang diderita pada kelompok bayi dan balita di Indonesia. Prevalensi ISPA di Indonesia adalah 25,5%

dengan morbiditas pneumonia pada bayi

2,2% dan pada balita 3%, sedangkan mortalitas pada bayi 23,8% dan balita 15,5% (Wahyuningsih, 2017).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala, tenggorokan terasa sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. Menurut Riskesdes tahun 2013, *period prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Lima provinsi tertinggi dengan penyakit ISPA adalah NTT (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), NTB (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%) (Wahyuningsih, 2017).

METODE

Metode penulisan artikel ini adalah studi kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada An. E (4 tahun) di Ruang Dahlia RSD Balung Jember pada bulan Oktober 2020. Studi literature diambil dari berbagai sumber. Pendekatan ini dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

STUDI KASUS

An. E MRS pada tanggal 22 Oktober 2019/08.00 WIB, diagnosa medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas, hipertermi, dan ketakutan, pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2019/14.00 WIB di Ruang Dahlia RSD Balung Jember. An. E berusia 4 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, Jawa/Indonesia, orang tua Tn. F umur 35 tahun, agama islam, pendidikan SMP, pekerjaan tani alamat rumah Karang Sono.

Ibu pasien mengatakan bahwa An. E mengalami panas disertai batuk dan pilek sejak 4 hari yang lalu, saat dirumah An. E dirawat oleh ibu dengan diberikan kompres hangat dan minum obat penurun panas yaitu bodrexin akan tetapi An. E tidak kunjung sembuh dan ibu langsung membawa An. E ke puskesmas untuk opname. Di puskesmas An. E hanya mendapat infus selama 6 jam di puskesmas dan mendapat obat-obatan suntikan dari puskesmas, karena panas tidak kunjung normal An. E langsung dirujuk ke RSD Balung Jember, kemudian An. E masuk IGD pukul 08.00 WIB di IGD setelah itu An. E mendapat infus D5 ½ NS pada pukul 09.00 WIB, lalu An. E di

pindah ke Ruang Dahlia untuk mendapatkan perawatan lanjut yang lebih intensif pada pukul 13.45 WIB, pada pukul 14.00 WIB ibu mengatakan bahwa kondisi An. E badannya masih panas, batuk berdahak akan tetapi riaknya tidak dapat keluar dan pilek. Pada saat dilakukan pemeriksaan, suhu tubuh pasien 38⁰C, pola nafas pasien cepat dengan RR 39x menit dan anak tampak sering kali menangis.

Data fokus yang didapat diantaranya pada riwayat penyakit sekarang Ibu pasien mengatakan bahwa An. E batuk berdahak namun dahaknya tidak dapat keluar sejak 4 hari yang lalu hingga saat ini, An. E badannya panas sejak 4 hari yang lalu, pada pola mekanisme kopingnya Ibu mengatakan bahwa An. E juga sering kali menangis karena merasa tidak nyaman dengan lingkungan RS, pada pola kognitif dan persepsi sensorinya Terkadang An. E menolak saat akan dilakukan pemeriksaan dengan memberontak dan menangis, An. E tidak dapat mengikuti instruksi perawat, An. E tampak gelisah. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik paru sinistra ronchi, paru dextra ronchi dan wheezing, riaknya tidak bisa keluar, pola nafas cepat, RR 39 x/menit, akral panas,

mukosa bibir kering, irama jantung takikardi, suhu 38⁰C, nadi : 100 x/menit.

Dari pengelompokan data didapat 3 urutan diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas diantaranya ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan adanya suara tambahan ronchi pada paru sinistra, pada paru dextra ada suara tambahan ronchi dan wheezing, batuk berdahak namun dahaknya tidak dapat keluar, hipertermi yang berhubungan dengan proses inflamasi ditandai dengan akral panas, suhu 38⁰ C, nadi : 100 x/menit, ketakutan yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak dikenal ditandai dengan Ibu mengatakan bahwa An. E juga sering kali menangis karena merasa tidak nyaman dengan lingkungan RS, Terkadang An. E menolak saat akan dilakukan pemeriksaan dengan memberontak dan menangis, An. E tampak gelisah.

Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dilaukan selama 3 hari, sesuai intervensi yang telah dibuat dengan keterangan:

No. Dx	TINDAKAN
1	- Mengukur TTV - Mengganti infus

	<ul style="list-style-type: none"> - Merubah posisi pasien fowler - Memberikan terapi nebulisasi - Melakukan fisioterapi dada - Memonitoring Suara paru vesikuler, secret, RR. - Melakukan seko. - Mengganti pakaian dengan kain yang tipis dan tidak ketat, menyisir rambut pasien.
2	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ampicilin 1x300 mg dan sanmol 1x130 mg melalui IV. - Melakukan pendekatan yang menenangkan terhadap pasien dan keluarga pasien. - Memuji prilaku baik pasien. - Mendorong keluarga untuk mendampingi pasien saat dilakukan pemeriksaan.
3	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitoring rasa nyaman pasien dengan lingkungan RS, kegelisahan dan kekooperatifan pasien saat dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi pada tanggal 22 Oktober 2019, untuk diagnosis keperawatan diantaranya ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan adanya suara tambahan ronchi pada paru sinistra, pada paru dextra ada

suara tambahan ronchi dan wheezing, batuk berdahak namun dahaknya tidak dapat keluar belum teratasi. Ada suara tambahan pada paru pasien, ronchi pada paru sinistra, Pada paru dextra ada suara tambahan ronchi dan wheezing, RR 39 x/menit, secret tidak bisa keluar. Diagnosis kedua, hipertermi yang berhubungan dengan proses inflamasi ditandai dengan akral panas, suhu 38°C , nadi : 100 x/menit belum teratasi. Suara paru vesikuler secret dapat keluar sedikit, RR 41 x/menit. Diagnosis ketiga, ketakutan yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak dikenal ditandai dengan Ibu mengatakan bahwa An. E juga sering kali menangis karena merasa tidak nyaman dengan lingkungan RS, Terkadang An. E menolak saat akan dilakukan pemeriksaan dengan memberontak dan menangis, An. E tampak gelisah belum teratasi. Pasien tampak gelisah. Pasien tidak kooperatif dan menolak saat akan di lakukan pemeriksaan.

Evaluasi pada tanggal 23 Oktober 2019, ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan adanya suara tambahan ronchi pada paru sinistra, pada paru dextra

ada suara tambahan ronchi dan wheezing, batuk berdahak namun dahaknya tidak dapat keluar teratasi sebagian. Suara paru vesikuler, secret dapat keluar sedikit, RR 41 x/menit. Diagnosis kedua, hipertermi yang berhubungan dengan proses inflamasi ditandai dengan akral panas, suhu 38°C , nadi : 100 x/menit belum teratasi. Suhu $37,7^{\circ}\text{C}$, nadi : 105 x/menit, akral panas. Diagnosis ketiga, ketakutan yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak dikenal ditandai dengan Ibu mengatakan bahwa An. E juga sering kali menangis karena merasa tidak nyaman dengan lingkungan RS, Terkadang An. E menolak saat akan dilakukan pemeriksaan dengan memberontak dan menangis, An. E tampak gelisah teratasi sebagian. Pasien masih tampak gelisah, pasien sudah kooperatif saat dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi pada tanggal 24 Oktober 2019, ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan adanya suara tambahan ronchi pada paru sinistra, pada paru dextra ada suara tambahan ronchi dan wheezing, batuk berdahak namun dahaknya tidak dapat keluar teratasi.

Nafas vesikuler, secret keluar agak banyak, RR 30 x/menit, pasien sudah tampak kooperatif saat dilakukan pemeriksaan fisioterapi dada. Diagnosis kedua, hipertermi yang berhubungan dengan proses inflamasi ditandai dengan akral panas, suhu 38⁰C, nadi : 100 x/menit teratasi. Suhu 37,4⁰C, nadi 102 x/menit, akral hangat. Suhu 37,4⁰C, nadi 102 x/menit, akral hangat. Diagnosis ketiga, ketakutan yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak dikenal ditandai dengan Ibu mengatakan bahwa An. E juga sering kali menangis karena merasa tidak nyaman dengan lingkungan RS, Terkadang An. E menolak saat akan dilakukan pemeriksaan dengan memberontak dan menangis, An. E tampak gelisah teratasi. Pasien tidak gelisah, pasien sudah kooperatif.

PEMBAHASAN

Pada saat dilakukan anamnesa pada keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk, pilek di sertai suhu tubuhnya meningkat sejak 4 hari yang lalu, panasnya tidak kunjung turun walaupun dikompres di bagian dahinya dan pasien juga sudah diberi obat penurun panas yaitu bodrexin, ibu mengatakan bahwa di

belakang rumah adat empat pembuangan sampah bahkan dibakar di tempat yang sama, ibu juga mengatakan bahwa An. E juga sering kali menangis karena merasa tidak nyaman dengan lingkungan Rumah Sakit. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik keadaan umum pasien lemah, tampak gelisah, menangis saat batuk karena riaknya tidak bisa keluar, sering kali merintih dan berkeluh kesah karena tidak mampu rileks dengan kondisinya saat ini, suhu tubuh pasien mencapai 38⁰C, akral panas, Nadi 102 x/menit, RR 39 x/menit, konjungtiva ananemis bibir pucat, tinggi badan 102 cm, lingkar kepala 46 cm, lingkar dada 57 cm, lingkar lengan atas 16 cm, berat badan sebelum sakit 14 kg, berat badan saat ini 12,5 kg, berat badan ideal 12 kg, perkembangan BB normal, ada suara tambahan pada paru sinistra ronchi, paru dextra ronchi + wheezing, jantung BJ 1 BJ 2 tunggal, GCS pasien : E 4 V 5M 6, Total 15 (Composmentis), pada pemeriksaan laboratorium didapatkan data HGB 9,3 g/Dl, HCR 27,8 %, MCV 69,2 Fl, MCH 23,1 – pg, EO% 0,0 %, PLCR 30,1, PCT 0,21, pemeriksaan gula darah pasien 109 mg/dL kadar gula darah anak dibawah 5 tahun normalnya 100-200 mg/dL.

Berdasarkan pengkajian tersebut dapat disimpulkan bahwa An. E mengalami ISPA akibat lingkungan sekitar rumah dan penanganan pertama ISPA sebelum berobat ke puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Florentina (2013), keterlambatan pencarian layanan kesehatan merupakan salah satu penyebab tingginya kematian akibat ISPA, sedangkan factor yang mempengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan antara lain status social ekonomi, usia ibu, pendidikan ibu, persepsi orang tua, usia anak, jenis kelamin anak, jumlah balita dalam keluarga.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan, berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2019 pukul 13.45 WIB, An. E memiliki tanda dan gejala ISPA. Hal tersebut juga diperkuat dengan berbagai hasil pemeriksaan serta beberapa pernyataan yang didapat dari berbagai sumber dan pernyataan dari perawat pelaksana dan studi dokumen yang telah dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan An. E telah dilakukan sesuai teori dengan pendekatan proses keperawatan selama 3 hari. Pada hari ketiga masalah keperawatan yang dialami pasien teratasi. Hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa An. E mengalami ISPA ringan. Diharap para orang tua agar cepat memberikan penanganan kepada anaknya saat mengalami ISPA dengan membawa anak ke puskesmas terdekat untuk segera mendapatkan perawatan.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan, berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2019 pukul 13.45 WIB, An. E memiliki tanda dan gejala ISPA. Hal tersebut juga diperkuat dengan berbagai hasil pemeriksaan serta beberapa pernyataan yang didapat dari berbagai sumber dan pernyataan dari perawat pelaksana dan studi dokumen yang telah dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

Berdasarkan analisa data yang telah dikelompokkan oleh penulis didapatkan diagnosis prioritas, yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan sekresi yang

tertahan ditandai dengan adanya suara tambahan ronchi pada paru sinistra, pada paru dextra ada suara tambahan ronchi dan wheezing, batuk berdahak namun dahaknya tidak dapat keluar.

Berdasarkan ketiga diagnosis tersebut maka penulis mengintervensi tindakan yang dilakukan selama 3 hari sesuai dengan NANDA NIC-NOC tahun 2015 jilid 1 sampai 3 semua intervensi telah dilaksanakan sesuai intervensi yang telah direncanakan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan sesuai dari perencanaan tindakan keperawatan anak yang semua telah dilakukan sesuai dari perencanaan diatas yang dilakukan selama 3 hari di ruang dahlia mulai dari tanggal 22 Oktober 2019 sampai dengan 24 Oktober 2019. Studi kasus ini menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan harus dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat. Pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut harus memperhatikan respon pasien agar dapat mengetahui perkembangan kondisi pasien agar sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diinginkan maka, pemberi asuhan perlu melakukan penyusunan terhadap rencana tindakan keperawatan yang

baru dengan mengimplementasikannya kembali.

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan bahwa pada evaluasi yang telah dilakukan selama 3 hari pada setiap diagnosis menggunakan format SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

- Bacilus pani, F. C. (2016). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA). *Program Studi SI Keperawatan Non Reguler Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santo Borromeus*.
- Dary, D. P. (2018). Peran Keluarga Dalam Penanganan Anak dengan Penyakit ISPA Di RSUD Piru. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 3 (1)*, 3-4.
- Handayani, S. (2017). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada An.N Dan An.A Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita DI Wilayah Kerja Puskesmas

- Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Padang* .
- Harianja, P. T. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Balita Penderita ISPA Non pneumonia Di Puskesmas Sari Budolok Kecamatan Silimakut Kabupaten Simalungun. *Politeknik Kesehatan KEMENKES Medan Jurusan Farmasi* , 8.
- Nurhayati. (2019). Gambaran Kondisi Rumah Penderita ISPA Pada Balita Di Dusun Moti Desa Soro Kecamatan Lambu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lambu. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang Program Studi Kesehatan Lingkungan* , 9.
- Qomariah, L. (2018). Asuhan Keperawatan Pada An. L Dengan Demam Typhoid Di Ruang Anak Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember* , 18-34.
- Sinuraya, L. D. (2017). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita DI Desa Singgamanik Kecamatan Munte Kabupaten. *Politeknik Kesehatan KEMENKES Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe* , 4.
- Sri Wahyuningsih, S. R. (2017). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Pesisir Desa Kore Kecamatan Sanggar Kabupaten Bima . *Higiene Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar* , 98.
- Suriani, Y. (2018). Asuhan Keperawatan Pada An.R Dengan Gangguan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Di Wlayah Kerja Puskesmas Air Haji Kecamatan Linggo Sari Baganti Kabupaten Pesisir Selatan. *Program Studi Diploma III Keperawatan*

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang , 13-17.

Tyas, E. Z. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami ISPA Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Anak RSUD Bangil Pasuruan. *Prodi Diploma DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika* , 1-11.

Walid, N. R. (2014). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Jogjakarta: Ar-ruzz media: Pustaka Abadi

