

**PENERAPAN TERAPI PLB (*Pursed Lips Breathing*) DALAM  
MENINGKATKAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA  
ANAK. D DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI  
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI LANTAI II  
RSPAD GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Disusun Oleh :**

**Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
NIM. 2036016**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
2023**

**PENERAPAN TERAPI PLB (*Pursed Lips Breathing*) DALAM  
MENINGKATKAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA  
ANAK. D DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI  
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI LANTAI II  
RSPAD GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir  
Program D3 Keperawatan



**Disusun Oleh :**

**Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
NIM. 2036016**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
2023**

## **PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
NIM : 2036016  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Angkatan : XXXVI / 36

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

**PENERAPAN TERAPI PLB (*Pursed Lips Breathing*) DALAM  
MENINGKATKAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA  
ANAK. D DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI  
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI LANTAI II  
RSPAD GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 12 Juli 2023

Yang menyatakan,

Materai  
Rp.10.000

(Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani)

# **LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN TERAPI PLB (*Pursed Lips Breathing*) DALAM  
MENINGKATKAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA  
ANAK. D DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI  
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI LANTAI II  
RSPAD GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk di pertahankan  
dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD  
Gatot Soebroto

Jakarta, 12 Juli 2023

Menyetujui  
Pembimbing

Ns. Titik Setiyaningrum, S. Kep., M. Kep  
NIDN 0308058607

# LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN TERAPI PLB (*Pursed Lips Breathing*) DALAM  
MENINGKATKAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA  
ANAK. D DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI  
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI LANTAI II  
RSPAD GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

Telah disetujui diperiksa dan telah dipertahankan dipertahankan di depan Tim Penguji KTI  
Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Ns. Titik Setyaningrum, S. Kep., M.Kep  
NIDN 0308058607

Ns. Ratu Lia Huslianti, S. Kep  
NIP 197709271999032002

Mengetahui,  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S. Kp, MARS  
NIDK : 8995220021

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 01 Desember 2001  
Agama : Islam  
Alamat : Komplek Kostrad Jl. Darma Putra 6 no 22  
rt007/rw07 Tanah Kusir, Kebayoran Lama Selatan,  
Jakarta Selatan.

Riwayat Pendidikan :

1. TK. KARTIKA X-5 Lulus Tahun 2008
2. SDN KLS 05 Pagi Lulus Tahun 2014
3. SMPN 164 Jakarta Lulus Tahun 2017
4. SMA GITA KIRTTI 3 Jakarta Lulus Tahun 2020

Prestasi : 1. Juara Lomba Pramuka Tingkat II Materi Topografi  
2. Peserta Jambore Cabang Tahun 2015  
3. Perwakilan Beladiri Militer Saka Wira Kartika Jakarta  
Selatan HUT Pramuka ke-58 Tahun 2019  
4. Juara 1 Senam Prokes Mewakili STIKes RSPAD Gatot  
Soebroto

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **“Penerapan Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak. D dengan Bronkopneumonia Di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023”**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Didin Syaefudin, S. Kp, MARS selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
2. Ns. Ita, S. Kep., M. Kep selaku ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan.
3. Ns. Titik Setiyaningrum, S. Kep., M. Kep selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Ns. Ratu Lia Huslianti, S. Kep selaku penguji yang telah memberikan arahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. KAUR, CI beserta kakak perawat ruangan di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II yang telah banyak memberikan informasi dan bimbingan selama proses pengambilan kasus.
6. Keluarga dan klien Anak. D yang telah bekerja sama dan bersikap kooperatif saat diberikan asuhan keperawatan.

7. Ns. Reni, S. Kep., M. Kep selaku wali kelas tingkat III dan seluruh dosen pengajar dan staf STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dan membantu sehingga dapat menyelesaikan Studi Program D3 Keperawatan ini.
8. Terkhusus Almarhumah ibu Karmiati (Mbah Uti) dan Almarhum bapak Parno (Mbah Kakung) yang paling saya sayangi dan cintai, yang selalu mendidik saya untuk selalu mengingatkan untuk semangat dan pantang menyerah semoga arwah beliau diterima disisiNya.
9. Ayah Achmad Heri Prasetyo dan mama Elly Marliah yang telah memberikan kasih sayang, dukungan serta doa di setiap pilihan saya.
10. Om dan Tante yang selalu mendukung dan mendoakan agar diberi kelancaran kepada saya.
11. Kakak perempuan Murni Suci Hambali, kakak laki-laki Dimas Septi Prasetyo, adik perempuan Raishya Kania Novia Apriyani, dan adik laki-laki Ardi Raihan Arshya Prasetyo yang selalu berkontribusi, mengasahi, dan menemani penulis saat susah maupun senang.
12. Sahabat kecil Nala Hafizhah Sandyawan yang bersama-sama berjuang menyelesaikan tugas akhir agar menjadi perawat yang handal dan professional.
13. Para sahabat terbaik saya Yoelin, Zahara, Yogi, Arwin, Raisa (*Panti Lecy*), Susanti dan Rizka yang selalu mendengarkan keluh kesah dan membantu saya.
14. Mba Erlina, Putri F, Rina, Afrida, Septia, Aulia, Sherly, Febrianti, Destria, dan Zuhrotun (*Serigala Terakhir*) yang selalu memberikan kemeriahan dan menghibur selama perkuliahan berlangsung.
15. Kepada abang dan mba TB (*Tugas Belajar*) yang selalu membantu dan memberikan arahan yang terbaik.
16. Kepada Hanum, Fauziah, Nadila, Tiara, Rachel dan seluruh rekan seperjuangan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto Angkatan XXXVI AKTRIX yang selalu bersama-sama setia dan berjuang dari awal sampai akhir perkuliahan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan dan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 12 Juli 2023

Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN  
AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
NIM : 2036016  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PENERAPAN TERAPI PLB (*Pursed Lips Breathing*) DALAM  
MENINGKATKAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA  
ANAK. D DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI  
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI LANTAI II  
RSPAD GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta da sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta  
Pada tanggal : 12 Juli 2023  
Yang menyatakan

(Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani)

## ABSTRAK

Nama : Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judu : Penerapan Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) Dalam Meningkatkan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak. D Dengan Bronkopneumonia Di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023

### Latar Belakang (termasuk tujuan)

Bronkopneumonia adalah bentuk yang secara teratur dan terlokalisasi di satu atau lebih area di dalam bronkus dan muncul dengan penyebaran yang tidak merata ke parenkim paru yang berdekatan. Bronkopneumonia merupakan penyakit mematikan kedua setelah diare. Prevalensi penyakit bronkopneumonia di Indonesia berkisar 23%-27,71% per tahun. Faktor penyebab dari bronkopneumonia sebagai berikut : Bakteri *Sterptococcus*, *Staphylococcus*, *H. Influenza*, *Klebsiella*. Virus *Legionella*, *Pneumoniae*. Jamur *Aspergillus Spesies*, *Candida Albicans*. Aspirasi makanan, sekret orofaringeal atau isi lambung ke dalam paru-paru akibat obstruksi paru berkepanjangan. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) dalam meningkatkan kebutuhan oksigenasi pada anak. D dengan bronkopneumonia di Paviliun Ade Irma Suryani lantai II RSPAD Gatot Soebroto tahun 2023. **Metode** : Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam karya tulis ini menggunakan teknik wawancara, dokumentasi, observasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil** : Hasil dari studi yang didapatkan pada Anak. D mengalami penyakit bronkopneumonia, sebelum dilakukan teknik PLB (*Pursed Lips Breathing*) pada hari ke 1 sampai ke 3 terdapat suara napas tambahan ronchi, sesak napas, dan batuk disertai dahak, RR: 45x/menit, hari ke 2 terdapat suara napas tambahan ronchi dan sesak napas, RR: 42x/menit, hari ke 3 RR: 38x/menit. Setelah dilakukan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) didapatkan data hari ke 1 sampai ke 3 terdapat suara napas tambahan ronchi berkurang, sesak napas berkurang, RR: 40x/menit. Hari ke 2 suara napas tambahan ronchi berkurang, sesak napas berkurang, RR: 38x/menit. Dan hari ke 3 tidak ada suara napas tambahan, tidak ada sesak napas, dan RR: 32x/menit. **Kesimpulan** : Setelah dilakukan penerapan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) dalam meningkatkan kebutuhan oksigenasi pada anak. D dengan bronkopneumonia di Paviliun Ade Irma Suryani lantai II RSPAD Gatot Soebroto tahun 2023.

**Kata Kunci** : Bronkopneumonia, Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi, Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*)

## ABSTRACT

*Name* : Desti Dwi Setya Ningrum Romadhani  
*Study Program* : D-III Nursing  
*Title* : Application of PLB (Pursed Lips Breathing) Therapy in Improving Oxygenation Needs In Children. D With Bronchopneumonia at the Ade Irma Suryani Pavilion, Second Floor Gatot Soebroto Army Hospital in 2023

### **Background (including goals)**

Bronchopneumonia is a form that is regular and localized in one or more areas within the bronchi and presents with patchy spread into the adjacent lung parenchyma. Bronchopneumonia is the second deadly disease after diarrhea. The prevalence of bronchopneumonia in Indonesia ranges from 23% -27.71% per year. The causative factors of bronchopneumonia are as follows: Streptococcus bacteria, Staphylococcus, H. Influenza, Klebsiella. Legionella virus, pneumoniae. Fungus Aspergillus Species, Candida Albicans. Aspiration of food, oropharyngeal secretions or gastric contents into the lungs due to prolonged pulmonary obstruction. This case study aims to determine the results of applying PLB (Pursed Lips Breathing) therapy in increasing the need for oxygenation in children. D with bronchopneumonia at the Ade Irma Suryani Pavilion, floor II RSPAD Gatot Soebroto in 2023. **Methods:** The data collection technique used in this paper uses interview, documentation, observation, and physical examination techniques. **Results:** The results of the study found in children. D has bronchopneumonia, before carrying out the PLB (Pursed Lips Breathing) technique on days 1 to 3 there were additional breath sounds of crackles, shortness of breath, and coughing with phlegm, RR: 45x/minute, day 2 there were additional breath sounds of crackles and shortness of breath, RR: 42x/minute, day 3 RR: 38x/minute. After the PLB (Pursed Lips Breathing) therapy was carried out, it was obtained from the 1st to 3rd heart data, there were reduced, additional crackles, reduced shortness of breath, RR: 40x/minute. Day 2, the additional breath sounds are reduced, the tightness is reduced, RR: 38x/minute. And on day 3 there are no additional breath sounds, no shortness of breath, and RR: 32x/minute. **Conclusion:** After implementing PLB (Pursed Lips Breathing) therapy in increasing the need for oxygenation in children. D with bronchopneumonia at the Ade Irma Suryani Pavilion, floor II, RSPAD Gatot Soebroto in 2023.

**Keywords:** Bronchopneumonia, Meeting the Need for Oxygenation, PLB Therapy (Pursed Lips Breathing).

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah bentuk pneumonia yang secara teratur terlokalisasi di satu atau lebih area di dalam bronkus dan muncul dengan penyebaran yang tidak merata ke parenkim paru yang berdekatan (Nurarif & Kusuma, 2015). Bronkopneumonia yang disebabkan oleh beberapa penyebab seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing (Ngastiyah, 2014). Menurut Zulfa et al (2019) bronkopneumonia adalah salah satu manifestasi klinik dari pneumonia yang paling sering muncul pada anak.

Faktor penyebab dari bronkopneumonia sebagai berikut : Bakteri *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *H. Influenzae*, *Klebsiella*. Virus *Legionella Pneumoniae*. Jamur *Aspergillus Spesies*, *Candida Albicans*. Aspirasi makanan, sekret orofaringeal atau isi lambung ke dalam paru – paru akibat obstruksi paru yang berkepanjangan (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia setiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan WHO menyatakan bahwa bronkopneumonia sebagai penyebab utama kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit lain seperti campak, malaria, *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Pada tahun 2017 sebanyak 808.695 anak di bawah usia 5 tahun meninggal akibat bronkopneumonia (WHO, 2020).

Prevalensi kasus bronkopneumonia tertinggi banyak menyerang anak balita. Bronkopneumonia pada anak-anak di Indonesia berkisar antara 23%-27,71% per tahun (Nari, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017 bronkopneumonia merupakan penyebab kematian kedua setelah diare yaitu 15,5% dari semua penyakit mematikan. Kasus bronkopneumonia terbanyak di Indonesia yaitu Jawa Barat memiliki kasus, sebanyak 104.866 dan di ikuti oleh Jawa Timur sebanyak 86.361 dan DKI Jakarta 46.354 kasus (Kemenkes RI, 2018). Tingginya kasus

bronkopneumonia, maka perlu dilakukan upaya pencegahan untuk masalah tersebut.

Berdasarkan laporan pencatatan registrasi di Ruang Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto selama enam bulan terakhir dari bulan Desember 2022 sampai Mei 2023, jumlah anak yang dirawat dengan bronkopneumonia adalah 40. Prosentase untuk angka kejadian tersebut yaitu 40% dari 100%.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada anak bronkopneumonia yaitu gangguan pertukaran gas, bersihan jalan napas tidak efektif, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktifitas, dan risiko ketidakseimbangan elektrolit. Apabila tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan komplikasi seperti empiema, otitis media akut, atelektasis, emfisema, meningitis, dan bahkan menyebabkan kematian. Proses peradangan penyakit bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis, sehingga ada munculnya beberapa masalah salah satunya adalah bersihan jalan napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas inijika efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas tetap paten. Masalah bersihan jalan napas ini jika tidak di tangani secara cepat maka dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti, klien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (PPNI, 2017).

Salah satu tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pemenuhan oksigenasi pada usia toddler dengan terapi PBL (*Pursed Lips Breathing*). Menurut Azizah, Nataliswati and Anantasari, (2018). Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) adalah tindakan non farmakologi yang diberikan untuk membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas pada penderita pneumonia. Terapi ini akan membantu mengembangkan alveolus dalam lobus paru-paru sehingga membantu mendorong sekret yang ada pada saluran pernapasan ketika ekspirasi dan meningkatkan tekanan alveolus.

Teknik PLB dapat dipraktikkan pada anak penderita pneumonia melalui aktifitas bermain seperti meniup mainan bambu, meniup botol, bola kapas, gelembung busa, meniup balon/tiupan lidah, dan lainnya. Berdasarkan wawancara dengan perawat ruangan pada pasien anak yang mengalami masalah oksigenasi hanya diberikan fisioterapi dada dan untuk terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) belum pernah di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik mengambil Penerapan Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) Dalam Meningkatkan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak. D Dengan Bronkopneumonia Di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah bagaimanakah "Penerapan Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) Dalam Meningkatkan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak. D Dengan Bronkopneumonia Di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023 ?".

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Menggambarkan Penerapan Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) Dalam Meningkatkan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak. D Dengan Bronkopneumonia Di Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini diharapkan memberikan bagi :

### a. Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) (meniup bambu/ mainan) terhadap status oksigen anak dengan bronkopneumonia.

### b. Bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan keperawatan

Menambah referensi intervensi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

c. Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai pengaruh terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) yang dapat dilakukan pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Tumbuh Kembang**

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (*anatomi*) dan struktur tubuh baik sebagian atau seluruhnya karena bertambahnya banyak sel dalam tubuh dan juga bertambah besarnya sel (Soetjiningsih & Gde Ranuh, 2013).

Perkembangan adalah meningkatnya kemampuan yang lebih kompleks dalam pola yang teratur. Terprediksi hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, dan sistem organ yang diatur juga termasuk perkembangan emosi, intelektual dan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan (Reichenbach et al., 2019).

Menurut penulis kesimpulan dari tumbuh kembang adalah tumbuhnya suatu kemampuan atau keterampilan, dimana perubahan yang terjadi pada setiap tahap tingkatan, mulai dari masa kanak-kanak sampai masa remaja. Struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan hasil dari pematangan. Anak usia toddler adalah anak rentang antara usia 12-36 bulan (Soetjiningsih & Gde Ranuh, 2013). Menurut Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga, (2016) beberapa perkembangan sesuai usia, yaitu :

##### **1. Usia 0-3 bulan**

- a. Mengangkat kepala setinggi 45°.
- b. Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah.
- c. Mengoceph spontan atau bereaksi dengan mengoceph.
- d. Suka tertawa keras.
- e. Bereaksi terkejut terhadap suara keras.
- f. Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum.
- g. Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, dan kontak.

**2. Usia 3-6 bulan**

- a. Berbalik dari telungkup ke terlentang.
- b. Mengangkat kepala setinggi 90°.
- c. Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil.
- d. Menggenggam pensil.
- e. Meraih benda yang ada dalam jangkauannya.
- f. Memegang tangannya sendiri.
- g. Berusaha memperluas pandangan.
- h. Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil.
- i. Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik.
- j. Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri.

**3. Usia 6-9 bulan**

- a. Duduk.
- b. Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan.
- c. Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang.
- d. Memindahkan benda dari tangan satu ke tangan yang lainnya.
- e. Memungut 2 benda, masing-masing lengan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan.
- f. Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup.
- g. Bersuara tanpa arti mamama, bababa, dadada, tatata.
- h. Mencari mainan/benda yang dijatuhkan.
- i. Bermain tepuk tangan, ciluk baa.
- j. Bergembira dengan melempar benda.
- k. Makan kue dengan sendiri.

**4. Usia 9-12 bulan**

- a. Mengangkat benda dengan posisi berdiri.
- b. Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi.
- c. Dapat berjalan dengan dituntun.
- d. Mengulurkan tangan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan.
- e. Menggenggam erat pensil.

- f. Memasukkan benda ke mulut.
- g. Mengulang menirukan bunyi yang di dengarkan.
- h. Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti.
- i. Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja.
- j. Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan.
- k. Senang diajak bermain “CILUK BAA”.
- l. Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenali.

#### **5. Usia 12 – 18 bulan**

- a. Berdiri sendiri tanpa berpegangan.
- b. Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali.
- c. Berjalan maju mundur 5 langkah.
- d. Memanggil ayah dengan kata “papa”, memanggil kata ibu dengan kata “mama”.
- e. Menumpuk 2 kubus.
- f. Memasukkan kubus di kotak.
- g. Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu.
- h. Memperlihatkan rasa cemburu/bersaing.

#### **6. Usia 18 – 24 bulan**

- a. Berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik.
- b. Berjalan tanpa terhuyung-huyung.
- c. Bertepuk tangan, melambai-lambai.
- d. Menumpuk 4 buah kubus.
- e. Memungut bola kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk.
- f. Menggelindingkan bola ke arah sasaran.
- g. Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti.
- h. Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga.
- i. Memegang cangkir sendiri, belajar makan dan minum sendiri.

#### **7. Usia 24 – 36 bulan**

- a. Jalan naik tangga sendiri.
- b. Dapat bermain dengan sandal kecil.

- c. Mencoret-coret pensil pada kertas.
- d. Berbicara dengan baik menggunakan 2 kata.
- e. Dapat menunjukkan 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta.
- f. Melihat gambar dan dapat menyebutkan dengan benar nama 2 benda atau lebih.
- g. Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta.
- h. Makan nasi sendiri tanpa banyak yang tumpah.
- i. Melepas pakaiannya sendiri.

## **B. Konsep Dasar Bronkopneumonia**

### **1. Definisi**

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang mempunyai pola penyebaran, teratur dalam satu atau lebih area di dalam bronkus dan meluas ke parenkim paru yang berdekatan disekitarnya (Puspitaningsih,D.,Rachma,S., 2019). Bronkopneumonia adalah suatu bentuk peradangan yang terjadi di daerah bronkus dan memicu produksi sekret, sehingga terjadi sumbatan jalan napas, yang mengakibatkan sumbatan respiratorik sehingga terjadi konsolidasi merata ke lobus yang berdekatan. Bronkopneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di bawah usia 5 tahun (Marccdante et al., 2018).

Menurut penulis kesimpulan dari bronkopneumonia ialah peradangan pada paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing lainnya yang menyebabkan sekret meningkat dan ditandai dengan gejala klinis berupa batuk berdahak, sesak napas dan bunyi suara napas tambahan ronchi.

### **2. Patofisiologi**

Menurut Nurarif and Kusuma, (2015) umumnya penyebab bronkopneumonia adalah mikroorganisme (jamur, bakteri, virus) awalnya masuk ke dalam tubuh menyerang ke dalam saluran melalui air liur (droplet) invasi masuk ke dalam saluran bagian atas dan

menimbulkan reaksi imunologi dalam tubuh, reaksi ini dapat menyebabkan peradangan dalam tubuh dimana itu terjadi setelah penyesuaian diri dan menimbulkan gejala demam.

Reaksi peradangan ini menyebabkan sekret, yang semakin lama menumpuk di bronkus, dan aliran bronkial akan semakin menyempit dan penderita akan mengalami sesak napas, apabila tidak segera ditangani semakin lama sekret akan menuju alveolus paru dan akan mengganggu sistem pertukaran gas dalam paru-paru.

Bakteri ini juga dapat menginfeksi saluran pencernaan ketika terbawa dalam darah. Bakteri ini membuat flora normal dalam usus menjadi patogen, sehingga terjadi masalah gastroenteritis. Dalam keadaan sehat, paru-paru tidak ada pertumbuhan mikroorganisme. Situasi ini disebabkan oleh mekanisme pertahanan paru-paru. Adanya bakteri di paru-paru menyebabkan gangguan kekebalan dalam tubuh, sehingga mikroorganisme berkembang biak dan menyebabkan infeksi.

Mikroorganisme masuk ke dalam saluran pernapasan dan paru-paru melalui dengan berbagai cara, dengan menghirup udara secara langsung, aspirasi bahan yang ada pada nasofaring dan orofaring langsung dari tempat lainnya, dan penyebaran secara hematogen.

Menurut Olsson W., Leonardt, T., & Lundberg, (2013) proses peradangan pneumonia dibagi menjadi 4 stadium, yaitu :

a. Stadium Kongesti

Kapiler melebar dan menumpuk serta alveolus eksudat jernih, bakteri dalam jumlah banyak, beberapa netrofil dan makrofag.

b. Stadium Hepatisasi Merah

Lobus dan lobulus menjadi lebih padat dan tetapi tidak berisi udara, warna menjadi merah dan bila disentuh seperti hepar. Di dalam alveolus terdapat fibrin, leukosit netrofil, banyak sel darah merah, dan kuman. Stadium ini berlangsung sangat singkat.

c. Stadium Hepatisasi Kelabu

Lobus tetap padat dan warna merah memudar. Permukaan pleura menjadi suram karena menutupi fibrin, alveolus di isi fibrin dan

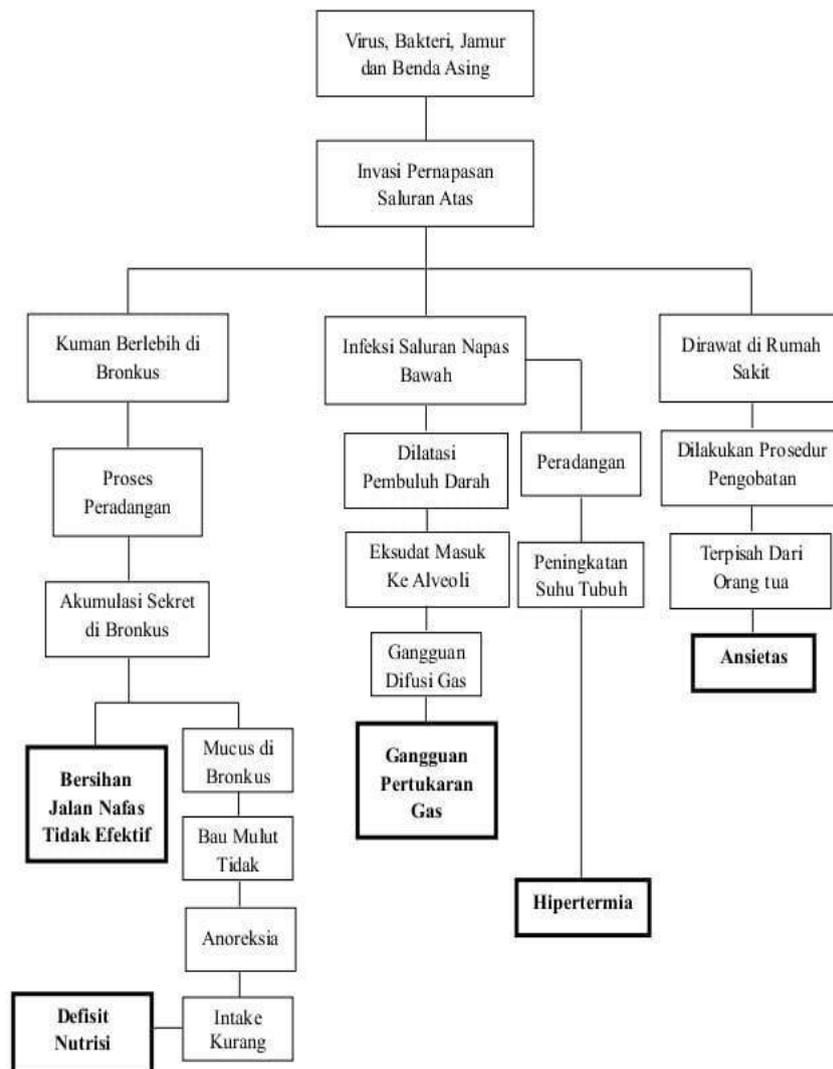
leukosit dimana terjadi fagositosis pneumokokus. Kapiler tidak lagi tersumbat.

d. Stadium Resolusi

Eksudat berkurang, makrofag berkembang biak di alveolus dan leukosit mengalami nekrosis dan degenerasi lemak. Fibrin diserap dan menghilang, patologi anatomi bronkopneumonia berbeda dari pneumonia lobaris dalam hal lokalisasi sebagai bercak tanpa distribusi yang tidak teratur. Dengan pengobatan antibiotik urutan stadium ini khas tidak terlihat.

### 3. Pathway

(Sumber : Nurarif & Kusuma, 2015)



Gambar 2.1 Pathway Bronkopneumonia

#### 4. **Klasifikasi**

Bronkopneumonia dibedakan dengan petunjuk diagnosa dan penatalaksanaan yang lebih sederhana, meliputi (Samuel, 2014) :

- a. Bronkopneumonia timbul jika terdapat pernapasan yang cepat lebih dari 50-60×/menit terjadi pada anak usia 2 bulan sampai 1 tahun, untuk pernapasan lebih dari 40×/menit terjadi pada anak usia 1-5 tahun.
- b. Bronkopneumonia berat, jika adanya retraksi, pucat tidak terjadi dan anak dapat minum, maka anak memerlukan penanganan rumah sakit dengan pemberian antibiotik.
- c. Bronkopneumonia paling berat, jika anak pucat dan tidak dapat minum, maka anak memerlukan penanganan rumah sakit dengan pemberian antibiotik.

#### 5. **Manifestasi Klinik**

Menurut (Dicky & Wulan, 2017) sebagai berikut :

- a. Peradangan berawal pada saluran pernapasan bagian atas selama beberapa hari.
- b. Demam (39°C-40°C) terkadang disertai kejang karena demamtinggi.
- c. Anak sangat gelisah, adanya nyeri di bagian dada yang terasa seperti ditusuk-tusuk, disebabkan oleh batuk saat bernapas.
- d. Pernapasan cepat dan dangkal disertai cuping hidung dan sianosis di sekitar hidung dan mulut.
- e. Terkadang disertai muntah dan diare.
- f. Adanya suara napas tambahan seperti ronchi.

#### 6. **Komplikasi**

Seperti penyakit infeksi akut lainnya, bronkopneumonia juga dapat terjadi komplikasi akut seperti abses paru atau empyema thoracis. Apabila penyembuhan tidak lengkap, akan terjadi infeksi kronis yang dapat merusak bronkus pada lobus dan menyebabkan bronchitis. Karenatidak jarang kultur darah penderita menimbulkan etiologi, daripemeriksaan ini dapat disimpulkan betapa bahaya sepsis serta metastasisinfeksi menular

pada organ lain (Dr. Danusantoso, 2017).

## **7. Penatalaksanaan**

Menurut (Wulandari & Erawati, 2016) dibagi 2, antara lain :

### **a. Penatalaksanaan Keperawatan**

- 1) Mempertahankan pernapasan agar tetap stabil.
- 2) Memenuhi kebutuhan istirahat.
- 3) Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan infus agar tetap tercukupi, Menganjurkan pemberian air hangat guna mengencerkan sputum.
- 4) Mengontrol suhu tubuh agar dalam batas normal.
- 5) Mencegah komplikasi penyakit.
- 6) Kurangnya pengetahuan orang tua tentang penyakit.
- 7) Latihan batuk efektif dan fisioterapi dada untuk membantu anak mengeluarkan sputum, setiap 4 jam atau sesuai petunjuk.

### **b. Penatalaksanaan Medis**

- 1) Pemberian penisilin dewasa 125-500mg dikonsumsi 6-7 jam, anak usia 1 bulan–12 tahun 25-75mg/kgBB sebanyak 3-4 jam, ditambah dengan kloramfenikol dewasa 12,5-25mg/kgBB, anak usia 0-2 minggu 6,25mg/kgBB di berikan sebanyak 4 kali atau diberikan obat antibiotik spektrum luas seperti ampisilin.
- 2) Berikan terapi nebulizer, dengan salbutamol digunakan untuk mengurangi sesak napas karena penyempitan saluran udara atau bronkospasme akibat sekresi lendir yang berlebihan.
- 3) Berikan terapi oksigen untuk mengurangi hipoksemia, mempermudah upaya pernapasan, dan mengurangi kerja miokardium.

## **C. Kebutuhan Oksigenasi Dengan Bronkopneumonia**

### **1. Pengertian Oksigenasi**

Oksigenasi adalah proses untuk mendapatkan  $O_2$  dan mengeluarkan  $CO_2$ . kebutuhan fisiologis oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang berfungsi untuk menjaga metabolisme

sel tubuh, untuk mempertahankan hidup dan untuk aktifitas berbagai organ atau sel. Oksigen memegang peranan penting dalam semua proses fungsional tubuh. Jika oksigen tidak ada akan menyebabkan tubuh mengalami kemunduran fungsi atau bahkan menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang paling penting bagi tubuh. Pemenuhan oksigen ini tidak terlepas dari kondisi sistem pernapasan fungsional (Kusnanto, 2016).

## 2. Proses Oksigenasi

Proses pemenuhan kebutuhan oksigenasi menurut Mubarak et al., (2015), yaitu :

### a. Ventilasi

Ventilasi merupakan proses keluar dan masuknya oksigen dan atmosfer ke dalam alveoli atau dari alveoli ke atmosfer. Proses ventilasi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagai berikut :

- 1) Adanya perbedaan tekanan antara atmosfer dan paru-paru, semakin tinggi tempatnya, maka semakin rendah tekanan udaranya. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah tempatnya, maka semakin tinggi udaranya.
- 2) Adanya kemampuan paru-paru pada alveoli dalam melaksanakan ekspansi atau kembang kempis. Adanya jalan napas yang di mulai dari hidung hingga alveoli yang terdiri dari berbagai otot polos yang kerjanya sangat dipengaruhi oleh sistem saraf otonom. Terjadinya rangsangan simpatis dapat menyebabkan relaksasi sehingga dapat terjadi vasodilatasi, kemudian kerja saraf parasimpatis dapat menyebabkan konstriksi sehingga dapat terjadi vasokonstriksi atau penyempitan.
- 3) Adanya refleks batuk dan muntah.
- 4) Adanya peran mucus siliaris sebagai penangkal benda asing yang mengandung interferon dan dapat mengikat virus. Pengaruh proses ventilasi selanjutnya adalah *compliance recoil*. *Compliance* yaitu kemampuan paru untuk mengembang yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya surfaktan pada

lapisan alveoli yang berfungsi menurunkan tegangan permukaan dan adanya sisa udara yang mencegah kolaps dan gangguan thoraks.

b. Difusi Gas

Difusi gas adalah pertukaran antara oksigen di dalam alveoli dengan kapiler paru dan CO<sub>2</sub> di dalam kapiler dengan alveoli. Proses keluar masuknya udara dengan tekanan/konsentrasi yang lebih rendah. Oleh karena itu, dinding alveoli sangat tipis dan dikelilingi oleh jaringan kapiler yang sangat rapat, membrane ini kadang disebut membrane respirasi. Proses pertukaran ini di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sebagai berikut :

- 1) Luasnya permukaan paru-paru.
- 2) Ketebalan/permeabilitas membrane pernapasan terdiri dari alveoli dan epitel interstitial, keduanya dapat mempengaruhi proses difusi apabila terjadi penebalan.
- 3) Perbedaan konsentrasi dan tekanan oksigen.
- 4) Afinitasi gas, yaitu kemampuan menembus dan mengikat hemoglobin.
- 5) Waktu adanya udara di alveoli.

c. Transportasi Gas

Transportasi gas merupakan proses antara pendistribusian O<sub>2</sub> kapiler jaringan tubuh dan CO<sub>2</sub> jaringan tubuh ke kapiler. Pada proses transportasi gas akan berkaitan dengan hemoglobin untuk membentuk oksihemoglobin (97%) dan larutan dalam plasma (3%), sedangkan CO<sub>2</sub> akan berkaitan dengan hemoglobin untuk membentuk karbohemoglobin (30%) dan larutan plasma (50%), dan sebagian menjadi HCO<sub>3</sub> berada pada darah (65%). Transportasi gas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain curah jantung (*cardiac output*) yang dapat diperkirakan dari frekuensi denyut jantung, kondisi pembuluh darah/hematokrit darah, dan lain-lain.

### 3. Mekanisme Pertukaran Gas

Pernapasan adalah kegiatan dimana udara masuk dan keluar melalui paru-paru. Artinya adalah pertukaran gas di dalam sel dengan “lingkungannya”. Pada pernapasan langsung, pengambilan udara pernapasan dilakukan secara langsung oleh permukaan tubuh dan pada pernapasan tidak langsung dilakukan melalui saluran pernapasan. Manusia bernapas secara tidak langsung, artinya udara yang dihirupnya tidak menyebar langsung ke seluruh permukaan kulit. Selaput tipis tempat terjadinya difusi gas yang dilindungi dari dalam tubuh berupa gelembung paru-paru (alveoli) (Mubarak et al., 2015).

### 4. Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Pernapasan

Faktor yang mempengaruhi pernapasan menurut Sutanto & Fitriana, (2017), antara lain :

#### a. Lingkungan

Saat berada di lingkungan yang panas, tubuh merespons dan mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer, akibatnya darah yang mengalir ke kulit. Keadaan ini menyebabkan panas banyak dikeluarkan melalui kulit. Respons tersebut menyebabkan curah jantung meningkat dan kebutuhan oksigen pun meningkat. Sebaliknya pada lingkungan yang dingin, pembuluh darah mengalami konstriksi serta terjadi penurunan tekanan darah sehingga mengurangi kerja jantung dan kebutuhan oksigen.

#### b. Latihan Fisik

Latihan fisik atau peningkatan aktifitas dapat meningkatkan detak jantung dan respirasi *rate* sehingga kebutuhan terhadap oksigen semakin meningkat.

#### c. Emosi

Emosi adalah gejolak dalam jiwa yang biasanya diluapkan atau di aplikasikan dalam bentuk perbuatan yang tidak terkendali. Saat seseorang mengalami emosi seperti timbul rasa takut, cemas, dan marah. Maka akan mempercepat denyut jantung sehingga kebutuhan oksigen meningkat

d. Gaya Hidup

Gaya hidup mempengaruhi status oksigenasi, misalnya pada seorang yang perokok dapat memperburuk penyakit arteri koroner dan pembuluh darah arteri. Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah koroner. Akibatnya, suplai darah ke jaringan menurun.

e. Status Kesehatan

Seseorang yang mempunyai penyakit jantung atau pernapasan, dapat mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Sebaliknya, pada orang sehat, sistem kardiovaskular dan pernapasan bekerja dengan baik, memungkinkan mereka memenuhi kebutuhan oksigen tubuh secara adekuat.

## **D. Penerapan Intervensi Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Bronkopneumonia**

### **1. Pengaruh terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) terhadap masalah keperawatan dengan bronkopneumonia**

Terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) merupakan tindakan yang akan membantu mengembangkan alveolus dalam lobus paru-paru, sehingga membantu mendorong sekret yang ada pada saluran pernapasan ketika ekspirasi dan meningkatkan tekanan alveolus. Teknik ini dilakukan dengan aktifitas bermain seperti meniup mainan bambu, menitup botol, bola kapas, gelembung busa, dan meniup balon/tiupan (Azizah et al., 2018).

Asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dalam pemenuhan kebutuhan oksigen dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan tindakan keperawatan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) selama 3 hari dimana setiap harinya dilakukan 2 kali latihan saat pagi dan sore hari selama 10 menit. Masalah bersihan jalan napas pada pasien kembali efektif dengan karakteristik sesak napas tidak ada. Karena dengan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) selain memberikan efek perubahan pada pola napas dan bersihan jalan napas juga dapat memberikan kesenangan pada anak yang sedang sakit

dengan relaksasi napas dalam.

Hasil penelitian Anggreini, (2022) menunjukkan sebelum diberikan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) pengukuran saturasi oksigen 93% dimana nilai tersebut masih terpasang oksigen karena hasil saturasi oksigen klien masih naik turun sehingga dilakukan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) dan hasilnya terjadi kenaikan saturasi oksigen sebanyak 5% sehingga nilai saturasi 98% karena pemberian sebanyak 2 kali dalam sehari selama 3 hari perawatan. Hal ini menyebabkan klien berusaha untuk menarik napas sampai batas kemampuannya dan berusaha kembali untuk meniupkan udara sekeras-kerasnya sehingga membuat rileks dan mengatasi stress *hospitalisasi* yang dialami oleh anak.

## **E. Konsep Teoritis Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Menurut Septian et al., (2021) pengkajian yang dapat dilakukan padapatient bronkopneumonia meliputi :

#### **a. Identitas**

Berisi data pribadi pasien dan penanggung jawab pasien, antara lain : nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, status perkawinan, alamat, dan tanggal masuk rumah sakit. Umur sendiri harus diidentifikasi karena pada anak dibawah usia 2 tahun lebih rentan terkena bronkopneumonia dikarenakan infeksi bakteri, pemberian ASI yang tidak eksklusif dan imunisasi yang tidak lengkap menyebabkan sistem kekebalan tubuh anak belum kuat. Identitas juga dapat berisi pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan pada anak agar mampu melakukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan usia dan tumbuh kembang anak. Adapun pemeriksaan berat badan untuk melihat adanya penurunan berat badan yang terjadi saat anak terserang bronkopneumonia akan menimbulkan kehilangan nafsu makan, muntah dan diare.

#### **b. Riwayat Kesehatan**

##### **1) Keluhan utama**

Pada umumnya pasien dengan bronkopneumonia merasakan sesak napas. Sesak napas ini disebabkan karena peradangan

yang hanya terjadi di daerah yang baru saja terinfeksi. Hal ini, ditandai dengan peningkatan aliran darah dan permeabilitas kapiler. Terjadi akibat pelepasan mediator peradangan dari sel mast. Tidak hanya sesak napas biasanya gejala yang muncul bersamaan dengan suhu tubuh yang meningkat secara mendadak mencapai 39-40°C dan terkadang disertai dengan kejang karena demam yang tinggi. Anak sangat gelisah, pernapasan cepat dan dangkal disertai dengan pernapasan cuping hidung serta sianosis sekitar hidung dan mulut.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Hal yang terkait dengan bronkopneumonia adalah timbulnya demam 39-40°C yang tidak kunjung menurun pada anak, disertai dengan anak sulit bernapas, batuk, rewel. Pada pemeriksaan perkusi tidak terdapat kesenjangan dan pada auskultasi kemungkinan terdengar suara napas tambahan ronchi basah nyaring halus atau sedang (Yelne et al., 2021).

3) Riwayat Kesehatan Lalu

Pengkajian ini terkait dengan penyakit yang pernah di alami apakah sebelumnya pernah menderita pneumonia, riwayat masuk rumah sakit berapa lama dan apakah selama di rumah sakit ada kontak dengan pasien yang menderita pneumonia.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pengkajian terkait kesehatan anggota keluarga, apakah adanya paparan asap rokok. Asap rokok mengandung partikel seperti hidrokarbon polisiklik, karbon monoksida, nikotin, nitrogen oksida dan akrolein yang dapat menyebabkan kerusakan epitel bersilia, menurunkan klirens mukosiliar yang dapat menekan aktifitas fagosit dan efek bakterisida yang dapat mengganggu sistem pertahanan paru (Efni et al., 2016).

c. Riwayat Kehamilan

Pengkajian ini mencakup dengan semua data yang berhubungan dengan kesehatan ibu selama kehamilan, proses persalinan, kelahiran, dan kondisi bayi setelah lahir hal ini terkait dengan apakah adanya sindrom tertentu, kelainan kongenital, *immunocompromised* atau penyakit imun yang menyebabkan imun melemah yang mempermudah virus dan bakteri bronkopneumonia masuk ke dalam paru-paru (Budihardjo & Suryawan, 2020).

d. Riwayat Imunisasi dan Pemberian ASI

Imunisasi adalah metode yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap serangan bakteri dan virus yang menyebabkan infeksi sebelum bakteri dan virus dapat menyerang tubuh. Jika terjadi paparan dengan virus dan bakteri yang menyebabkan bronkopneumonia, antibodi secara otomatis menyerang dan melumpuhkan virus tersebut. Bronkopneumonia umumnya terjadi pada anak-anak. Oleh karena itu, pemerintah mengeluarkan imunisasi PCV (*Pneumococcus Conjugated Vaccine*) yang disuntikkan pada anak usia 4 bulan sebagai pencegahan awal. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi yang disebabkan dari berbagai penyakit seperti bronkopneumonia, diare dan radang paru-paru karena mengandung protein, laktoferin, imunoglobulin, antibodi terhadap bakteri, virus dan jamur.

e. Pemeriksaan Fisik

Anak dengan bronkopneumonia tampak sesak, suhu tubuh naik mendadak hingga 39-40°C dan terkadang disertai dengan kejang demam, anak gelisah, dispnea, pernapasan dangkal disertai cuping hidung serta sianosis di sekitar hidung dan mulut, juga disertai dengan muntah dan diare. Biasanya tidak ditemukan batuk pada permulaan penyakit, tetapi setelah beberapa hari awal kering kemudian menjadi produktif (Yelne et al., 2021). Menurut Samuel, (2014) dilakukan pemeriksaan dada :

- a. Inpeksi : pada dada terdengar suara napas tambahan ronchi dan akan mengalami gangguan bersihan alan napas yang disebabkan oleh infeksi yang menimbulkan penumpukan sputum.
- b. Palpasi : adanya nyeri tekan, massa, vocal premitus.

- c. Perkusi : pekak akibat penumpukan cairan, normalnya timpani (terisi udara) resonansi, atau adanya penumpukan sputum.
- d. Auskultasi : ditemukan suara napas tambahan ronchi disepertiga akhir inspirasi.

Dari pemeriksaan diatas, akan terjadi gangguan bersih jalan napas, apabila menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel di seluruh tubuh dalam waktu lama akan menyebabkan hipoksemi dan terus berkembang menjadi hipoksia berat dan mengalami penurunan kesadaran. Pada anak bronkopneumonia juga tidak ditemukan masalah pada bagian ekstremitas dan genetalian.

## **2. Pemeriksaan Penunjang**

Untuk menegakkan diagnosa keperawatan perlu dilakukan pemeriksaan penunjang, meliputi : pemeriksaan darah, pemeriksaan sputum, analisis gas darah, kultur darah, sampel darah, sampel sputum dan urin. Serta pemeriksaan rontgen dada dan laringoskopi/bronskopi. Selama pemeriksaan laboratorium, adanya peningkatan jumlah leukosit lebih dari  $10.000/mm^3$ , terkadang mencapai  $30.000/mm^3$ , dan terjadi jumlah pergeseran tipe ke kiri, disertai dengan peningkatan jumlah laju endap darah. kadar ureum darah dapat meningkat saat nilai kreatinin dalam batas normal. Asidosis respiratorik terjadi pada stadium lanjut akibat hipoksemia dan hipokarbia ditunjukkan melalui hasil analisis gas darah (NANDA NIC NOC, 2015).

## **3. Diagnosa Keperawatan**

Menurut Septian et al., (2021) diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang individu sebagai penyebab dari masalah kesehatan. Diagnosa keperawatan dapat dilihat dari perkembangan status kesehatan pasien, diagnosa dapat dikategorikan, sebagai berikut :

- a. Aktual : diagnosa keperawatan yang mengutamakan penilaian klinis yang diidentifikasi karena terdapat batasan karakteristik mayor.
- b. Potensial : diagnosa keperawatan yang menggambarkan kondisi pasien ke arah kekuatan pasien.

- c. Risiko dan peluang : diagnosa keperawatan yang menggambarkan keadaan klinis pasien yang membutuhkan informasi tambahan sebagai data penunjang yang akurat.

Adapun diagnosa dengan pasien bronkopneumonia, yaitu :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi pada paru karena penumpukan sekret.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.
- c. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler.
- d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
- e. Hipertemia berhubungan dengan proses penyakit karna infeksi.

#### **4. Intervensi Keperawatan**

Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018) :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi pada paru karena penumpukan sekret.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, diharapkan masalah dapat teratasi.

Kriteria hasil :

- 1) Batuk efektif meningkat.
- 2) Produksi sekret menurun.
- 3) Dispnea menurun.
- 4) Frekuensi napas membaik.
- 5) Pola napas membaik.

Intervensi keperawatan :

Obeservasi

- 1) Identifikasi kemampuan batuk.
- 2) Monitor adanya retensi sputum.
- 3) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas.
- 4) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas).
- 5) Ausukultasi bunyi napas.

#### Teraupetik

- 1) Atur posisi *semi fowler* atau *fowler*.
- 2) Berikan minum hangat.
- 3) Berikan oksigen, jika perlu.
- 4) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu.

#### Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif.
- 2) Ajarkan teknik batuk efektif.
- 3) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.

#### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pembeian bronkodilator, mukolitik atau ekspektora, jika perlu.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi.

#### Kriteria hasil :

- 1) Porsi makanan yang dihabiskan meningkat.
- 2) Diare menurun.
- 3) Berat badan naik.
- 4) Indeks Massa Tubuh (*IMT*) membaik.
- 5) Nafsu makan membaik.

#### Intervensi keperawatan :

#### Observasi

- 1) Identifikasi status nutrisi.
- 2) Monitor asupan makanan.
- 3) Monitor berat badan.

#### Teraupetik

- 1) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi.
- 2) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein.
- 3) Berikan suplemen makanan, jika perlu.

- 4) Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastrik, jika asupan oral dapat di toleransi.
- 5) Berikan makanan sesuai keinginan, jika memungkinkan.

#### Edukasi

- 1) Anjurkan orang tua atau keluarga membantu memberikan makanan kepada pasien.

#### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu.
  - 2) Kolaborasi pemberian antiemetil sebelum makan, jika perlu.
- c. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah teratasi.

#### Kriteria hasil :

- 1) Dispnea menurun.
- 2) Bunyi napas tambahan menurun.
- 3) Napas cuping hidung menurun.
- 4) PCO<sub>2</sub> membaik.
- 5) PO<sub>2</sub> membaik.
- 6) Takikardi membaik.
- 7) Ph arteri membaik.

#### Intervensi keperawatan.

#### Observasi

- 1) Monitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas.
- 2) Monitor pola napas.
- 3) Monitor adanya sumbatan jalan napas.
- 4) Auskultasi bunyi napas.
- 5) Monitor saturasi oksigen.
- 6) Monitor nilai AGD.
- 7) Monitor hasil x-ray thoraks.
- 8) Monitor kecepatan aliran oksigen.

9) Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen Teraupetik.

1) Tetap berikan oksigen saat pasien di transportasi.

Kolaborasi

1) Kolaborasi penentuan dosis oksigen.

2) Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktifitas/tidur.

d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi.

Kriteria hasil :

1) Frekuensi nadi meningkat.

2) Keluhan lelah menurun.

3) Dispnea saat aktifitas menurun.

4) Dispnea setelah aktifitas menurun.

5) Perasaan lemah menurun.

Intervensi keperawatan :

Observasi

1) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas.

2) Monitor saturasi keperawatan.

3) Monitor tekanan darah, nadi dan pernapasan setelah melakukan aktifitas.

Teraupetik

1) Libatkan keluarga dalam aktifitas.

2) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulasi.

3) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan.

Edukasi

1) Anjurkan tirah baring.

2) Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap.

3) Anjurkan terlibat dalam aktifitas kelompok/terapi, jika sesuai.

- e. Hipotermia berhubungan dengan proses penyakit karena infeksi.

Tujuannya : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3×24 jam diharapkan masalah dapat teratasi.

Kriteria hasil :

- 1) Menggigil menurun.
- 2) Kulit merah menurun.
- 3) Kejang menurun.
- 4) Pucat menurun.
- 5) Suhu tubuh membaik.
- 6) Suhu kulit membaik.
- 7) Tekanan darah membaik.

Intervensi keperawatan :

Observasi

- 1) Identifikasi penyebab hipotermia.
- 2) Monitor tanda-tanda vital.
- 3) Monitor suhu tubuh anak tiap dua jam, jika perlu.
- 4) Monitor intake dan output cairan.
- 5) Monitor warna dan suhu kulit.
- 6) Monitor komplikasi akibat hipotermia.

Teraupetik

- 1) Sediakan lingkungan yang dingin.
- 2) Longgarkan atau lepaskan pakaian.
- 3) Basahi dan kipasi permukaan tubuh.
- 4) Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi adekuat.
- 5) Berikan cairan oral.
- 6) Ganti linen setiap hari jika mengalami keringat berlebih.
- 7) Lakukan pendinginan eksternal (mis. kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila).

Edukasi

- 1) Anjurkan tirah baring.
- 2) Anjurkan memperbanyak minum

## 5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan inisiatif rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang tertentu. Tindakan ini bersifat intelektual, teknis, dan interpersonal dalam bentuk berbagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien. Tindakan keperawatan meliputi observasi keperawatan, pendidikan kesehatan/keperawatan, dan tindakan medis yang dilakukan oleh perawat (Fajri et al., 2020).

## 6. Evaluasi Keperawatan

Menurut Deborah et al., (2021) setiap langkah dari proses keperawatan terdiri dari pengkajian, identifikasi, masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi harus di dokumentasi dengan lengkap dan akurat sesuai dengan pedoman yang berlaku. Alasan utama untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi. Dokumentasi yang baik dapat meningkatkan komunikasi antara perawat dan tenaga kesehatan lain karena mendapatkan gambaran yang jelas tentang pasien. Catatan harus berisi informasi yang lengkap agar dapat dipahami tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi terdiri dari SOAP (*Subjective Data, Objective Data, Analisis Data, Planning*) meliputi :

S : keluhan yang di katakan oleh pasien saat di evaluasi. O : data hasil pemeriksaan fisik ketika dilakukan evaluasi.

A : kesimpulan apakah masalah teratasi, masalah teratasi sebagian, atau masalah belum teratasi.

P : perencanaan setelah melihat hasil analisis data. Berupa intervensi dilanjutkan, intervensi dihentikan, atau intervensi di modifikasi.

Evaluasi dilakukan setiap shift jaga perawat, dalam satu hari akan ada tiga kali evaluasi. Hasil evaluasi pasien akan disampaikan saat timbang terima yang dilakukan di tiap pergantian shift jaga.

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Jenis/Desain Rancangan Studi Kasus**

Rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting bagi penelitian yang memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi sesuatu hasil. Jenis penelitian pada studi kasus ini adalah kualitatif (deskriptif) dengan studi kasus. Rancangan studi kasus adalah penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi (Nursalam, 2020).

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Menurut Sugiyono, (2019) sampel merupakan bagian dari jumlah yang dimiliki oleh populasi atau bagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti. Sampel pada studi kasus ini berjumlah satu orang anak perempuan usia 1 tahun 2 minggu dengan bronkopneumonia.

#### **C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Lokasi studi kasus pada karya tulis ini di ruang perawatan Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Waktu studi kasus dimulai dari 16 Mei sampai 18 Mei 2023.

#### **D. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi pada karya tulis ini yaitu pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak bronkopneumonia.

#### **E. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen yang digunakan pada studi kasus karya tulis ini adalah format pengkajian keperawatan anak, format KPSP untuk penilaian tumbuh kembang.

## **F. Metode Pengumpulan Studi Kasus**

Menurut Sugiyono, (2014) teknik pengumpulan adalah langkah yang tepat dan cepat dalam penelitian karena tujuan utama adalah mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data dalam karya tulis ini dengan teknik wawancara, dokumentasi, observasi, dan pemeriksaan fisik.

### **1. Wawancara**

Komunikasi antara dua pihak atau lebih, biasanya secara tatap muka dengan satu pihak menjadi pewawancara dan pihak lain menjadi responden untuk tujuan tertentu. Misalnya, mendapatkan informasi dan mengumpulkan data. Pewawancara menanyakan sejumlah pertanyaan kepada responden untuk mendapatkan jawaban (Dr. R. A. Fadhallah, S.Psi., 2021).

### **2. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan catatan kejadian yang sudah lampau. Dokumen meliputi : gambar, tulisan, dan karya monumental dari seseorang (Khoridah et al., 2019).

### **3. Observasi**

Observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap suatu objek di lingkungan baik secara langsung atau pada tahap yang mencakup berbagai aktifitas perhatian terhadap suatu kajian objek yang menggunakan pengindraan dilakukan secara sengaja atau sadar dan sesuai urutan (Sugiyono, 2014).

### **4. Pemeriksaan Fisik**

Menurut Rahma Hidayati, (2019), Teknik pengumpulan data pemeriksaan fisik dibagi menjadi empat jenis, antara lain :

#### **A. Inspeksi**

Inspeksi adalah teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan pengamatan pemeriksa. Tujuan dari pemeriksaan inspeksi adalah melihat kesimetrisan area tubuh, perubahan warna, adanya lesi sampai luka atau perubahan yang sifatnya patologis pada area tubuh yang diperiksa.

#### B. Palpasi

Palpasi adalah teknik pemeriksaan fisik yang mengandalkan kepekaan pada tangan pemeriksa terhadap pemeriksaan. Tujuan dari pemeriksaan palpasi adalah untuk mengetahui temperatur suhu tubuh, mengetahui tekstur kulit, dan kelembaban kulit.

#### C. Perkusi

Perkusi adalah teknik pemeriksaan fisik yang menunjukkan kondisi organ yang dilakukan dengan pengetukan secara langsung dan tidak langsung. Tujuan dari pemeriksaan perkusi untuk memeriksa bunyi pada daerah dada, punggung, hepar dan abdomen. Bunyi yang dihasilkan : intensitas sedang (*resonan*), intensitas tinggi/nyaring (*hiperesonan*), pada paru bunyi nyaring seperti drum (*timpani*), pada abdomen intensitas sedang (*dulnes*).

#### D. Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan fisik dengan menggunakan kepekaan mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh organ dalam melalui bantuan stetoskop. Tujuan dari pemeriksaan auskultasi, yaitu : pada paru (*ronchi, krakels, wheezing, vesikuler, bronkovesikuler, dan bronkial*), pada jantung (*gallops dan murmur*), dan pada abdomen (*bising usus*).

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Pengkajian

Dilakukan pengkajiaan pada Anak. D usia 12 bulan 2 minggu dengan bronkopneumonia di dapatkan keluhan sebagai berikut :

1. Ibu mengatakan tanggal 15 Mei 2023 baru saja dipindahkan dari ruang PICU RSPAD selama 1 minggu, lalu tanggal 16 dilakukan pengkajian dan di dapatkan keluhan ibu mengatakan anak batuk disertai dahak, sesak napas dan rewel sejak tanggal 08 Mei 2023. Menurut Riyadi & Sukarmin, (2013) batuk berlendir disebabkan oleh pneumonia dan peradangan pada bronkus yang menyebabkan adanya produksi lendir dan peningkatan pergerakan di bronkus, ini menyebabkan peningkatan refleks batuk untuk mengeluarkan lendir. Penyebab sesak napas pada penderita pneumonia dikarenakan adanya penumpukan sekret/lendir di saluran napas dan mencegah masuk dan keluar udara pada paru-paru (Abdjul & Herlina, 2020).
2. Pada saat dilakukan pemeriksaan auskultasi terdengar ronchi yang dominan di sebelah kiri. Bunyi tambahan ronchi terjadi di saluran napas besar seperti trakhea bagian bawah dan bronkus utama, suara ini terdengar karena udara melewati penyempitan yang disebabkan adanya obstruksi pada saluran napas (Mathematics, 2016).
3. Hasil pemeriksaan fisik di dapatkan keadaan umum anak. D adalah rewel dan gelisah, pengukuran tanda-tanda vital suhu 36,8°C, frekuensi nadi 120x/menit, frekuensi pernapasan 45x/menit. Menurut Maternity et al., (2018) normalnya frekuensi pernapasan bayi 30-60x/menit dan frekuensi nadi 80-130/menit. Kecemasan utama merupakan perasaan yang tidak menyenangkan, rasa tidak aman, gelisah, kekhawatiran, menolak makan adalah betuk *hospitalisasi* (Anggraeni, 2019).
4. Hasil pemeriksaan thorax pada tanggal 09 Mei 2023, yaitu : hilus kanan sulit dinilai hilus kiri menebal, corakan vaskuler kedua paru prominent,

tampak opasitas di suprahilar perihilar paracardial kanan kiri, sinus kostofrenikus kanan lancip kiri tumpul diafgrama mendatar, terpasang ETT ujung setinggi Th4 (< 1 corpus di atas karina), terpasang OGT ujung di proyeksi abdomen. Kesan : bronkopneumonia, hiperinflansi dan hiperaerasi kedua paru, suspek bendungan paru. Pemeriksaan thoraks dilakukan untuk menemukan adanya gambaran infiltrate pada lapang paru yang tujuannya untuk mengetahui adanya kasus pneumonia pada seseorang (Suartawan, 2019).

## **B. Diagnosa**

Berdasarkan hasil dari pengkajian pada Anak. D diagnosa keperawatan yang diangkat bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Puspitasari et al., 2021). Menurut Sari, (2021) etiologi bersihan jalan napas terbagi atas etiologi fisiologis dan situasional. Etiologi fisiologis meliputi spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, disfungsi neuromuscular, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi tertahan, hiperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi dan efek agen farmakologi. Etiologi situasional meliputi merokok aktif, merokok pasif, terpajan polutan. Diagnosa ini ditemukan pada kasus ditandai dengan data yang ditemukan, yaitu data subjektif ibu mengatakan anak batuk berdahak disertai sesak napas. Data objektif anak tampak sesak napas, terdengar suara napas tambahan ronchi.

## **C. Intervensi**

Pada perencanaan penulis menyusun rencana keperawatan sesuai dengan intervensi utama, penulis mengambil manajemen jalan napas. Intervensi yang utama bersihan jalan napas ada 3 dan intervensi pendukung ada 25 (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Perencanaan ini sesuai dengan masalahkeperawatan pada klien, yaitu :

1. Kaji atau pantau frekuensi pernapasan yang tujuannya mengetahui frekuensi pernapasan anak sebagai tanda dan gejala gangguan pernapasan. Menurut Mathematics, (2016) Pemeriksaan frekuensi pernapasan dilakukan agar gangguan pada pernapasan pasien segera ditangani dan tidak memperburuk gangguan pernapasan.
2. Auskultasi suara napas tambahan. Pada bronkopneumonia saat dilakukan auskultasi akan terdengar suara napas tambahan ronchi, dan terkadang terdengar bising gesek pleura (Fajri et al., 2020).
3. Berikan posisi *semi fowler*, posisi ini memberikan kenyamanan bagi pasien. Posisi ini mengandalkan gaya gravitasi untuk membantu melancarkan jalan napas menuju ke paru sehingga oksigen akan mudah masuk (Amiar & Setiyono, 2020).
4. Kolaborasi pemberian nebulizer dan suction untuk mencegah penyempitan jalan napas yang disebabkan penumpukan sekret. Menurut Astuti et al., (2019) pemberian terapi nebulizer adalah suatu teknik yang dilakukan dengan pemberian uap dengan menggunakan obat ventolin 1 ampul dan flexotide 1 ampul. Ventolin adalah obat yang digunakan untuk mengencerkan dahak yang diberikan melalui terapi uap dan flexotide digunakan untuk mengencerkan dahak yang berada dalam bronkus. Suction adalah tindakan keperawatan untuk pasien yang tidak dapat membersihkan sekret secara mandiri menggunakan indra penghisap (Hammad et al., 2020).
5. Berikan minum hangat. Menurut Gunawan & Handayani,(2022) memberikan air hangat pada pasien bronkopneumonia sangat efektif agar sputum yang menumpuk dapat diencerkan dan mempermudah pengeluaran sputum.
6. Lakukan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*). Terapi ini dilakukan pada anak bronkopneumonia berdampak adanya peningkatan ekspansi alveolus yang terjadi pada lobus paru sehingga adanya peningkatan pada alveolus sehingga dapat mendorong sekret yang terdapat pada alveolus sehingga dapat mendorong sekret yang terdapat pada jalan napas pada saat ekspirasi, teknik ini juga mengurangi dampak

*hospitalisasi* yang dialami oleh anak (Anggreini, 2022).

#### D. Implementasi

Menurut Finishia & Zalukhu, (2020) implementasi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat yang bertujuan untuk membantu kliendari masalah status kesehatan yang dihadapi menjadi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

*Tabel 4.1 Evaluasi Terapi PLB (Pursed Lips Breathing)*

No	Hari/ Tanggal Waktu	Sebelum			Sesudah		
		Respirasi	Suara napas	Sesak napas	Respirasi	Suara napas	Sesak napas
1.	Selasa/16 Mei 2023 09.10	45x/menit	Ronchi	Ya	40x/menit	Ronchi berkurang	Berkurang
2.	Rabu/17 Mei 2023 11.00	42x/menit	Ronchi	Ya	38x/menit	Ronchi berkurang	Berkurang
3.	Kamis/18 Mei 2023 07.30	38x/menit	Tidak ada ronchi	Berkurang	32x/menit	Normal	Tidak

#### E. Evaluasi

Menurut Nursalam, (2020) evaluasi keperawatan merupakan penilaian terakhir proses keperawatan didasarkan pada tujuan keperawatan yang sudah ditetapkan. Penetapan keberhasilan suatu asuhan keperawatan di dasarkan pada perubahan perilaku dari kriteria hasil yang telah ditetapkan, ialah terjadinya adaptasi pada individu. Evaluasi juga dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP, evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan mengacu kepada tujuan dan kriteria hasil. Evaluasi

keperawatan pada Anak. D dalam masalah pemenuhan kebutuhan oksigenasi secara umum dapat dilihat dari kemampuan anak dalam mempertahankan jalan napas efektif yang dapat di nilai dari kemampuan bernapas secara normal dan tidak terdapat sumbatan jalan napas. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh penulis pada kasus Anak. D selama 3 hari di ruang perawatan Paviliun Ade Irma Suryani Lantai II RSPAD Gatot Soebroto, setelah melakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, evaluasi pada kasus Anak. D. teratasi yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Data subjektif ibu mengatakan anak sudah tidak sesak napas. Data objektif tidak batuk, sputum tidak ada setelah nebulizer dibuktikan dengan suara napas ronchi tidak terdengar, frekuensi napas membaik dengan hasil 32x/menit, *Assesment* tujuan tercapai masalah teratasi. *Planning* tindakan dihentikan

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Data hasil pengkajian pada Anak. D usia 12 bulan 2 minggu dengan keluhan utama sesak napas dan batuk disertai dahak. Ibu mengatakan anak rewel dan masih sesak napas. Saat dikaji, tampak terpasang oksigen dengan nasal kanul sebanyak 5 liter, anak tampak sesak dan batuk berdahak disertai bunyi napas tambahan ronchi dominan di paru kiri, pengukuran tanda-tanda vital suhu 36,8°C, frekuensi pernapasan 45x/menit, frekuensi nadi 120x/menit, dan saturasi oksigen 98%. Berat badan 5,1 kg, dengan tinggi badan 68 cm. hasil *Z score* pada anak. D adalah BB/U -3SD (BB kurang), TB/U -2SD (gizi kurang), BB/TB 11 SD (kurus), terpasang IVFD D5 ¼ 500ml 2ml/jam tetes per menit. Hasil pemeriksaan penunjang radiologi foto thoraks pada tanggal 09 Mei 2023, yaitu : hilus kanan sulit di nilai hilus kiri menebal, corakan vaskuler kedua paru prominent, tampak opasitas di suprahiler perihilar paracardial kanan kiri, sinus kostofrenikus kanan lancip kiri tumpul diafragma mendatar, terpasang ETT ujung setinggi Th4 (< 1 corpus di atas karina), terpasang OGT ujung di proyeksi abdomen. Kesan : bronkopneumonia, hiperinflansi dan hiperaerasi kedua paru, suspek bendungan paru. Pengobatan yang diberikan adalah injeksi Ampilin 300mg 2x1, injeksi Amikasin 126mg 24 jam, injeksi Omeprazole 5mg 1x1, injeksi paracetamol 80mg 1x1, terapi nebulizer Combiven + Pulmucort + Ns 2ml 4x/ hari pada pukul 06.00, 12.00, 18.00, 06.00.

##### **2. Diagnosa**

Diagnosa keperawatan utama yang ditemukan oleh penulis pada Anak. D adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresiyang tertahan. Dari data yang di dapatkan hanya satu diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan karena penulis berfokus pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada Anak. D.

### 3. Intervensi

Intervensi asuhan keperawatan pada Anak. D dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan melakukan manajemen jalan napas setelah dilakukan tindakan keperawatan bersihan jalan napas teratasi.

### 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan pada Anak. D dengan masalah ketidakefektifan jalan napas, yaitu : mengkajijalan napas frekuensi pernapasan klien, mengauskultasi bunyi napas tambahan, memberikan air hangat, memberikan oksigen, kolaborasi dengan dokter pemberian terapi nebulizer, dan melakukan terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*). Dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat dalam melakukan perawatan.

### 5. Evaluasi

Evaluasi pada proses yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan pada kondisi Anak. D setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari maka masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil bersihan jalan napas kembali efektif, batuk tidak ada, sesak napas tidak ada, bunyi napas ronchi tidak ada, sekret menurun, dan frekuensi napas membaik.

## B. Saran

### 1. Bagi Rumah Sakit

Masukan bagi rumah sakit agar lebih baik disediakan fasilitas yang dapat menunjang implementasi *family care* dan *autramatric care* untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan anak.

### 2. Bagi Perawat

Masukan bagi perawat pentingnya menerapkan *family care* dan *autramatric care* pada saat pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia. Diharapkan perawat juga mengaplikasikan prinsip tersebut secara professional dan komprehensif.

### **3. Bagi Penulis**

Masukan bagi penulis selanjutnya agar mengaplikasikan hasil studi kasus tentang pelaksanaan manajemen jalan napas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak bronkopneumonia. Diharapkan penulis selanjutnya dapat mengaplikasikan penerapan asuhan keperawatan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdjul, R. L., & Herlina, S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia : Study Kasus*. 2(2), 102–107.
- Amiar, W., & Setiyono, E. (2020). Efektivitas Pemberian Teknik Pernafasan Pursed Lips Breathing Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien TB Paru. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 8(1), 7–13. file:///C:/Users/HP/Downloads/6784-16891-1-PB.pdf
- Anggraeni, N. (2019). Pengaruh Senam Aerobik Terhadap Penurunan Gejala Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Di Smpn 1 Bangkalan. *JURNAL ILMIAH OBSGIN : Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987*, 11(2), 13–23. <https://doi.org/10.36089/job.v11i2.82>
- Anggreini, D. M. (2022). Penerapan Pursed Lips Breathing (Plb) Untuk Perubahan Saturasi Oksigen Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati 5 Rsud Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya Karya. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*, 02(01), 1–165. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Astuti, W. T., Marhamah, E., & Diniyah, N. (2019). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Brokopneumonia. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 7–13. <http://ejournal.akperkbn.ac.id>
- Azizah, R. A. U., Nataliswati, T., & Anantasari, R. (2018). Pengaruh Latihan Pursed Lips Breathing terhadap Perubahan RR Pasien Pneumonia di RSUD Lawang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 188–194. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p188-194>

- Budihardjo, S. N., & Suryawan, I. W. B. (2020). Faktor-faktor resiko kejadian pneumonia pada pasien pneumonia usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 398–404. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.645>
- Deborah, S., Pakpahan, M., Togatorop, L. B., Manurung, E. I., Sitanggang, Y. F., Umara, A. F., Riama Marlyn Sihombing, Ayu, M. V., Florensa Perangin-angin, Agustina, M., & Mukhoirotin. (2021). *Pengantar Proses Keperawatan Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yayasan Kita Menulis.
- Dicky, A., & Wulan, A. J. (2017). Tatalaksana Terkini Bronkopneumonia pada Anak di Rumah Sakit Abdul Moeloek. *Jurnal Medula*, 7(2), 6–12. c
- Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Bakti Husada*, 59.
- Dr. Danusantoso, H. S. P. F. (2017). *Ilmu penyakit paru : buku saku* (dr. Y. Joko Suyono (ed.); 3rd ed.). EGC.
- Dr. R. A. Fadhallah, S.Psi., M. S. (2021). *WAWANCARA* (cetakan pe). UNJ Press.
- Efni, Y., Machmud, R., & Pertiwi, D. (2016). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2), 365–370. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i2.523>
- Fajri, Indria, Rifka, IGA, Dewi, & Purnamawati. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia: Suatu Studi Kasus. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 4(2), 109–123. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v4i2.68>
- Finishia, F., & Zalukhu, P. (2020). *Implementasi Dalam Rencana Keperawatan*. <https://osf.io/wuqr3>

- Gunawan, E., & Handayani, T. S. (2022). *Efektifitas Batuk Efektif Pada Pasien Tuberculosis Paru Melalui Aplikasi Teori Virginia Henderson Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Harta Kabupaten Musi Rawas Tahun 2022*. 169–177.
- Hammad, H., Rijani, M. I., & Marwansyah, M. (2020). Perubahan Kadar Saturasi Oksigen pada Pasien Dewasa yang Dilakukan Tindakan Suction Endotrakeal Tube di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 82. <https://doi.org/10.32807/bnj.v1i2.466>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Khoridah, F., Prasetiyawati, D., & Baedowi, S. (2019). Analisis Penerapan Metode Sas (Struktural Analitik Sintetik) Dalam Kemampuan Menulis Permulaan. *Journal for Lesson and Learning Studies*, 2(3), 396–403. <https://doi.org/10.23887/jlls.v2i3.19899>
- Kusnanto. (2016). *Kebutuhan Pemenuhan Oksigen*.
- Marccdante, K.J., Kliegmen, R.M, Jenson, H B., Behrman, & R.E. (2018). *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi Update Keenam*. Elsevier.
- Maternity, D., Anjani, Dwi, A., & Ervianasari, N. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, & Anak Prasekolah* (Putri Christian (ed.); 1st ed.). Penerbit ANDI (Anggota IKAPI). Mubarak, Iqbal;, W., & Susanto), (dan Lilis Indrawati; Joko. (2015). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar, buku 2*. Salemba Medika. <http://laser.umm.ac.id/catalog-detail-copy/160000954/>
- NANDA NIC NOC. (2015). *Aplikasi: Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis NANDA & NIC-NOC Jilid 1*. Media Action.
- Ngastiyah. (2014). *Perawatan Anak Sakit* (2nd ed.). EGC.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *aplikasi asuhan keperwatan berdasarkan*

*diagnosa medis & nanda nic noc.* Media Action.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Peni Puji Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.

Olsson W., Leonardt, T., & Lundberg, P. (2013). *Bronkopneumoni.* *Lakartidningen.* 77(16), 1528–1529.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Pusat Dewan Pengurus (ed.)). Persatuan Perawatan Nasional Indonesia.

Puspitaningsih,D.,Rachma,S., &Kartini. (2019). StudiKasus :PenangananBersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Bronchopneumonia Di Rsu. Dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto. *Ejournal STIKes Majapahit*, 115–120.

Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2021). EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU IMPLEMENTATION OF EFFECTIVE COUGH TECHIQUES TO OVERCOME CLEANING PROBLEMS IN EFFECTIVE BREACH OF cakupan. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 230–235.

Rahma Hidayati. (2019). *TEKNIK PEMERIKSAAN FISIK.* CV. Jaka Publishing.

Reichenbach, A., Bringmann, A., Reader, E. E., Pournaras, C. J., Rungger-Brändle, E., Riva, C. E., Hardarson, S. H., Stefansson, E., Yard, W. N., Newman, E. A., & Holmes, D. (2019). *Jurnal Kesmas Asclepius. Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), S2–S3.

Riyadi, S., & Sukarmin. (2013). *Asuhan keperawatan pada anak* (Graha Ilmu).

Samuel, A. (2014). *J Agromed Unila Vol.1 No.2. J Agromed Unila Vol.1 No.2*, 1(2), 185–189.

Sari, niluh putu intan. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Tuberculosis Paru Dengan Fokus Studi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.* 7–29.

- Septian, A., Windahandayani, Veroneka, Yosefpa, Damayanti, D., Umi, F., Sari, Yulia, Indah, P., Fari, Aniska, I., Novita, A., Suryani, K., & Matongka, Yulian, H. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Anak* (A. Karim (ed.); Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.
- Soetjiningsih, & Gde Ranuh, I. N. (2013). *Tumbuh kembang anak* (2nd ed.). EGC.
- Suartawan, I. P. (2019). Bronkopneumonia Pada Anak Usia 20 Bulan. *Jurnal Kedokteran*, 5(1), 198. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v5i1.177>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d* (1st ed.). Alfabeta.
- Sutanto, A., & Fitriana, Y. (2017). *KEBUTUHAN DASAR MANUSIA TEORI DAN APLIKASI DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESIONAL* (cetakan pe). PUSTAKA BARU PRESS. [http://otomasi.stikessatriabhakti.ac.id//index.php?p=show\\_detai&id=1219](http://otomasi.stikessatriabhakti.ac.id//index.php?p=show_detai&id=1219)
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi 1 cetakan 2* (Dewan Pengurus Pusat PPNI (ed.)). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat.
- WHO. (2020). World Health Organization. Pneumonia. Fact sheet No. 331. August 2019. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>. *Who New Pneumonia Kit 2020 Information Note*, 1, 1–2. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Wulandari, D. & Erawati, M. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN ANAK*. PUSTAKA PELAJAR.
- Yelne, S., Wanjari, M., Rodge, H., Alwadkar, S., Wankhede, P., & Mendhe, D. (2021). A 2 Years Child Bronchopneumonia with Down Syndrome. *Journal*

*of Pharmaceutical Research International*, 33, 174–177.  
<https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i57b34043>

Zulfa, I. M., Yunitasari, F. D., & Ratnadi, N. D. (2019). Evaluasi Peresepan Terapi Bronkopneumonia Anak di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkalan, Indonesia. *Journal of Pharmacy and Science*, 4(2), 67–70.  
<https://doi.org/10.53342/pharmasci.v4i2.138>

# **LAMPIRAN**

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
TEHNIK PLB (*PURSED LIPS BREATHING*)**

NO	ASPEK YANG DI NILAI	BK	K
1.	<b>PENGERTIAN :</b> Pursed lips breathing adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan pursed lips breathing ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan		
2.	<b>TUJUAN :</b> Meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki oksigenisasi		
3.	<b>PROSEDUR :</b> Persiapan alat : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jam tangan</li><li>2. Buku catatan</li><li>3. Alat tulis</li><li>4. Lembar infomed consent</li></ol>		
4.	<b>PREINTERAKSI :</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien</li><li>2. Cuci tangan</li><li>3. Siapkan alat yang diperlukan</li></ol>		

<p><b>5.</b></p>	<p><b>TAHAP ORIENTASI :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP</li> <li>2. Sampaikan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>3. Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP</li> <li>4. Sampaikan maksud dan tujuan tindakan</li> <li>5. Jelaskan langkah dan prosedur tindakan</li> <li>6. Kontrak waktu dengan pasien</li> <li>7. Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan</li> <li>8. Berikan privasi untuk pasien jika pasien membutuhkan</li> </ol>		
<p><b>6.</b></p>	<p><b>TAHAP KERJA :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi pasien dalam posisi semi fowler</li> <li>2. Instruksikan pasien untuk mengambil napas dalam, kemudian mengeluarkannya secara perlahan-lahan melalui bibir yang membentuk seperti huruf O</li> <li>3. Ajarkan bahwa pasien perlu mengontrol fase ekhalasi lebih lama dari fase inhalasi. 64 1 2</li> <li>4. Menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan tahan napas selama 2 detik</li> <li>5. Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil</li> </ol>		

	<p>mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik</p> <p>6. Lakukan inspirasi dan ekspirasi selama 5 sampai 8 kali latihan</p> <p>7. Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien</p> <p>8. Kaji toleransi pasien selama prosedur</p>		
7.	<p><b>TERMINASI :</b></p> <p>1. Beritahukan kepada klien bahwa tehnik pernapasan pursed lips breathing yang dilakukan telah selesai</p> <p>2. Berikan reinforcement positif kepada klien</p> <p>3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</p> <p>4. Bereskan alat-alat</p> <p>5. Cuci tangan</p>		
8.	<p><b>DOKUMENTASI :</b></p> <p>Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</p>		

Lampiran 2 :Format KTSP Anak

KPSP PADA ANAK UMUR 12 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- Pensil
- Kismis
- 2 Kubus

		YA	TIDAK
<b>Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa</b>			
1	Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak Halus	
2	Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? 	Gerak Halus	
3	Tanpa bantuan,apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang?	Gerak Halus	
4	Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak (tidak perlu kata-kata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi ?	Bicara dan Bahasa	
<b>Tanya Ibu/Pengasuh</b>			
5	Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapkan anda muncul kembali?	Sosialisasi dan Kemandirian	
6	Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak Kasar	
7	Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.	Sosialisasi dan Kemandirian	
8	Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak Kasar	
9	Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: "ma-ma", "da-da" atau "pa-pa". Jawab YA bila ia mengeluarkan salah satu suara tadi.	Bicara dan Bahasa	
<b>Coba berdirikan anak:</b>			
10	Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak Kasar	
<b>TOTAL</b>			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan  
Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

Lampiran 3 : Format Asuhan Keperawatan Anak

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

Nama Mahasiswa :  
NIM :

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

Tanggal Pengkajian/Jam : 16 Mei 2023 11.00  
 Tanggal Masuk RS : 08 Mei 2023  
 Jam masuk RS :  
 Ruang : Pav. Ade Irma Suryani Lantai 2  
 Nomor Register : 01151227  
 Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

A. PENGKAJIAN

1. Data biografi

a. Identitas Klien

Nama klien (inisial) : An. D Jenis Kelamin : Perempuan  
 Nama panggilan : Agama : Islam  
 Tempat tgl lahir (umur) : Jakarta, 21 April 2022 (1 tahun 8 minggu)  
 Suku bangsa : Jawa  
 Bahasa yang digunakan : Indonesia  
 Pendidikan : Belum sekolah

b. Identitas Orang tua / Wali: (inisial)

	Ibu NY.L	Ayah TN.P	Wali
Nama	NY.L	TN.P	-
Usia	33 tahun	36 tahun	-
Pendidikan	D3 Kebidanan	D3 Pelayaran	-
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pelayaran	-
Agama	Islam	Islam	-
Suku/Bangsa	Jawa	Betawi	-

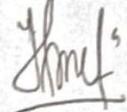
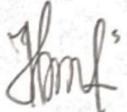
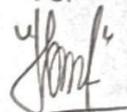
Alamat rumah (yang mudah dihubungi) :  
 Jl. Korotan B Rt 001/014, Korotan, Cilimang, Jakarta Utara

2. Resume

(Ditulis mulai pasien masuk ruang perawatan meliputi pengkajian data fokus yang lalu, masalah keperawatan dan tindakan keperawatan mandiri dan kolaborasi yang telah dilakukan secara umum sebelum pengkajian oleh mahasiswa)  
 Pada tanggal 08 Mei 2023, Ibu datang melalui IGD dengan keluhan sesak napas, batuk disertai dahak sejak 3 hari, rewel sempat mengalami demam pada bibir namun tidak dilakukan pemberian oksigen dan nebulizer di rumah dan sedikit membaik, lalu Ellen dibawa ke ruang PICU selama 1 minggu dan pindah ke pav. Ade Irma Suryani lantai 2 pada tanggal 15 Mei 2023 pada tanggal 26 Mei dilakukan pengkajian dengan keluhan sesak napas, rewel, batuk disertai sputum. Dilakukan pemeriksaan  $T_{IV} = 36,8^{\circ}C$  terpasang nasal kanul  $S = 2$ , terpasang NGR, RR  $45 \times/m$ ,  $N = 65 \times/m$ , RR =  $98\%$  terpasang  $O_2/4$  2 ml/jam

**B. DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Nama Klien / Umur : Andle . D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / paw . Ade Irma . Aryani Lantai II

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	Paraf & Nama jelas
1.	(diisi berdasarkan prioritas masalah) Berstan jalan napas bertubungam dengan ekresi yang tertahan	16/05 2023	18/05 2023	 desi
2.	Defisit nutrisi bertubungam dengan peningkatan metabolisme	16/05 2023	18/05 2023	 desi
3.	Anxietas bertubungam dengan dampak hospitalisasi	16/05 2023	18/05 2023	 desi

3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran (dilakukan hanya pada anak-anak dengan kasus – kasus tertentu, (Kelainan kongenital) atau pada neonatus dan bayi)

Antenatal

- 1) Kesehatan ibu waktu hamil : Tidak Ya
- a) Hiperemesis Gravidarum
- b) Perdarahan pervagina
- c) Anemia
- d) Penyakit Infeksi
- e) Pre Eklamsi / Eklamsi
- f) Gangguan kesehatan
- 2) Pemeriksaan Kehamilan : Tidak Ya
- a) Teratur
- b) Diperiksa oleh   Bidan
- c) Tempat pemeriksaan   Klinik
- d) Hasil pemeriksaan   normal
- e) Imunisasi

- 3) Riwayat Pengobatan selama Kehamilan :

tidak ada

Masa Natal

- 1) Usia kehamilan saat Kelahiran : 38 minggu
- 2) Cara persalinan
- a) Normal
- b) Tidak  sectio Caesare
- 3) Ditolong oleh : Bidan
- 4) Keadaan bayi saat lahir : sehat dan menangis
- 2) BB, PB, Lingkar kepala waktu lahir : BB = 2,8 kg, PB = 4,6 cm
- 3) Pengobatan yang didapat :

Neonatal :

- 1) Cacat kongenital : -
- 2) Ikterus : -
- 3) Kejang : -
- 4) Paralisis : -
- 5) Perdarahan : -
- 6) Trauma persalinan : -
- 7) Penurunan BB : -
- 8) Pemberian minum/ASI : -
- 9) Lain-lain : -

- b. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

Apakah ada gangguan dalam proses tumbuh kembang anak (Jelaskan)  
tidak ada anak sedang belajar merambat dan mengukang  
keaktifan

- c. Penyakit-penyakit yang pernah diderita

bronkopneumonia usia 6 bulan

- d. Pernah dirawat di Rumah Sakit

di bulan maret 2023 dirawat selama 5 minggu di ICU  
RS dianda berati dengan diagnosa bronkopneumonia

- e. Obat-obat

cefixim 2 x 1,5 cc / hari  
sarmi

- f. Tindakan (misalnya : operasi)

tidak ada

- c) Cuci Rambut : tidak tentu  
 (1) Frekuensi : tidak tentu X / minggu  
 (2) Sampho :  sendiri  dibantu  
 d) Berpakaian :  sendiri  dibantu

5) Pola Eliminasi :

- a) BAB  
 (1) Frekuensi : 2 - 3 X / hari  
 (2) Waktu :  pagi  siang  sore  malam  tidak tentu  
 (3) Warna : kuning keorjatan  
 (4) Bau : bertau khas  
 (5) Konsistensi : lunak  
 (6) Cara : tidak  
 (7) Keluhan : tidak  
 (8) Penggunaan laxatif / pencahar : tidak  
 (9) Kebiasaan pada waktu BAB : mengedan

- b) BAK  
 (1) Frekuensi : tidak tentu X / hari  
 (2) Warna : kuning jernih  
 (3) Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak  
 (4) Kebiasaan ngompol : tidak

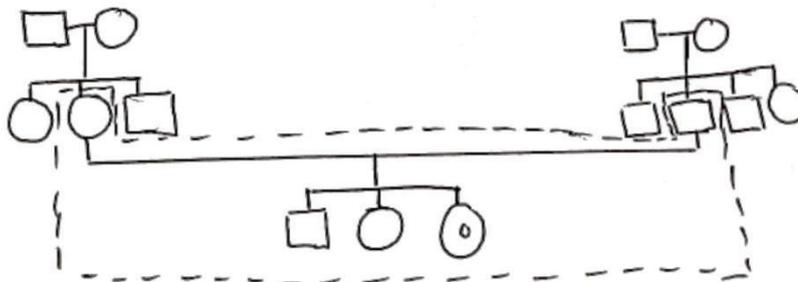
6) Kebiasaan lain :

- a) Menggigit jari : tidak  
 b) Menggigit kuku : tidak  
 c) Menghidap jari : tidak  
 d) Mempermainkan genital : tidak  
 e) Mudah marah : tidak  
 f) Lain-lain : tidak

7) Pola Asuh : keluarga

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Susunan Keluarga (genogram 3 generasi hanya pada kasus – kasus tertentu)



- b. Riwayat penyakit keluarga

Riwayat penyakit	Ayah/ibu	Saudara kandung	Anggota keluarga lain
1. Penyakit yang pernah diderita	tidak ada	tidak ada	kakek (KD on HD)
2. Penyakit yang sedang diderita	tidak ada	tidak ada	tidak ada
3. Analisa faktor penyakit (ginjal, jantung, DM, hipertensi, kanker, gangguan mental, alergi dll)	tidak ada	tidak ada	tidak ada.

- c. Coping keluarga : Pemecahan masalah bersama  
 d. Sistem Nilai : tidak ada keyakinan yang dianut selain sistem nilai Tuhan  
 e. Spiritual : keluarga salat 5 waktu dan berdoa

### 5. Riwayat Kesehatan Lingkungan

- a. Resiko Bahaya Kecelakaan  
 1) Rumah : anak hilang di rumah pribadi bersama keluarga  
 2) Lingkungan rumah : tidak ada
- b. Polusi  
 Kemungkinan bahaya akibat polusi : rumah an.d masuk ke dalam lingkungan yang bersih dan jauh dari polusi udara.
- c. Tempat bermain : .....

### 6. Riwayat Kesehatan Sekarang

- a. Riwayat Penyakit Sekarang :  
 Tgl. mulai sakit : 08 Mei 2023 Pukul :  
 Keluhan utama : Sesak nafas disertai batuk berdahak sejak tanggal 08 Mei 2023 sampai saat ini

- 1) Terjadinya :  
 2) Lamanya :  
 3) Faktor pencetus : ayah perokok aktif  
 4) Upaya untuk mengurangi : oksigen dan nebulizer

5) Cara waktu masuk :  
 Dikirim oleh : Dokter  Puskesmas  RS   
 Lain-lain

### b. Pengkajian fisik secara fungsional

DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF
(Diisi keluhan klien atau keluarga saat ini / saat pengkajian) Ibu mengatakan anak sesak napas, batuk disertai dahak, rewel dan ada penurunan berat badan sejak tanggal 08 Mei 2023	1). Data klinik : a) Suhu : 36,8°C b) Nadi : 65 x/m c) Pernafasan : 15 x/m d) Tek. Darah : tidak ada e) Kesadaran : kompos mentis f) Nyeri : tidak ada
2) Nutrisi dan metabolisme a) Nafsu makan / menyusui : berkurang di bantu dengan NBT b) Penurunan & peningkatan BB : penurunan awal 1kg c) Diet : Tim Sonda 2x 100ml / 5kg d) Kulit : (1) Perubahan warna : tidak ada (2) Gangguan penyembuhan : tidak ada e) Intake dalam sehari : (1) Makan : tidak tentu (2) Minum : NBT dan oral (3) Lain-lain : f) Mual : tidak ada g) Dysphagia : tidak ada h) Muntah : tidak ada	2) Nutrisi dan metabolisme a) Mukosa mulut : sedikit kering / pucat (1) Warna : merah muda (2) Lesi : tidak ada (3) Kelembaban : sedikit kering (4) Kelainan palatum : tidak ada (5) Bibir : sedikit kering (6) Gusi : merah muda (7) Lidah : bersih b) Gigi : (1) Kelengkapan gigi : belum lengkap (2) Karang gigi : tidak ada (3) Karies : tidak ada c) Obesitas : tidak ada d) Kulit (1) Integritas : normal (2) Turgor : tidak edema (3) Tekstur : lembas

DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF
- jumlah : <i>tidak ada</i>	f) Sonde /NGT : <i>terpasang NBT</i>
3) Respirasi / sirkulasi : a) Pernapasan : <i>45 x / m</i> (1) Sesak napas : <i>ya</i> (2) Sputum : <i>ya</i> (3) Batuk : <i>ya</i> b) Sirkulasi : (1) Sakit dada : <i>tidak ada</i> (2) Udema : <i>tidak ada</i>	3) Respirasi / Sirkulasi : a) Suara pernafasan : <i>ronchi di paru sebelah kiri</i> b) Batuk : <i>ya</i> c) Batuk darah : <i>tidak ada</i> d) Sputum : <i>ya</i> e) Ikterus : <i>tidak ada</i> f) Sianosis : <i>tidak ada</i> g) Penggunaan otot bantu nafas : h) Pernafasan cuping hidung : <i>ya</i> i) Edema : <i>tidak ada</i> j) Palpitasi : <i>tidak ada</i> k) Pengisian kapiler : <i>normal</i> G) Temperatur suhu : <i>36,8°C</i>
4) Eliminasi a) Abdomen : (1) Kembung : <i>tidak ada</i> (2) Mules : <i>tidak ada</i> (3) Sakit/ nyeri : <i>tidak ada</i> b) BAB (1) Bau : <i>berbau khas</i> (2) Warna : <i>Kuning kecoklatan</i> (3) Lendir : <i>tidak ada</i> (4) Diare : <i>tidak ada</i> (5) Konsistensi : <i>lunak</i> (6) Frekuensi : <i>2 - 3 x / hari</i> c) BAK (1) Jumlah : <i>3 - 4 x / hari</i> (2) Frekuensi : <i>tidak ada</i> (3) Sakit : <i>tidak ada</i> (4) Nocturia : <i>tidak ada</i> (5) Dysuria : <i>tidak ada</i> (6) Hematuria : <i>tidak ada</i> (7) Inkontinensia : <i>tidak ada</i>	4) Eliminasi a) Abdomen : (1) Lemas : <i>tidak ada</i> (2) Tegang/kaku : <i>tidak ada</i> (3) Kembung : <i>tidak ada</i> (4) Bising usus : <i>15 x / m</i> (5) Lingk. Perut : <i>38 cm</i> b) BAB (1) Bau : <i>berbau khas</i> (2) Warna : <i>Kuning kecoklatan</i> (3) Lendir : <i>tidak ada</i> (4) Konsistensi : <i>lunak</i> (5) Melena : <i>tidak ada</i> (6) Frekuensi : <i>2 - 3 x / hari</i> c) BAK (1) Kepekatan : <i>tidak ada</i> (2) Warna : <i>Kuning, jernih</i> (3) Bau : <i>tidak ada</i> (4) Kateter : <i>tidak ada</i> (5) Lain-lain : <i>tidak ada</i> (6) Frekuensi : <i>tidak ada</i> d) Rectum / Anus (1) Iritasi : <i>tidak ada</i> (2) Atresia ani : <i>tidak ada</i> (3) Prolaps : <i>tidak ada</i> (4) Lain - lain : <i>tidak ada</i>
5) Aktivitas / Latihan a) Tingkat kekuatan / Ketahanan : <i>sedikit lemas</i> b) Kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari : <i>ibu menyatakan semua aktifitas dilakukan</i> c) Adakah kekakuan pergerakan sendi : <i>tidak ada</i> d) Rasa nyeri pada sendi : <i>tidak ada</i>	5) Aktivitas / Latihan a) Keseimbangan berjalan : <i>belum seimbang</i> b) Kekuatan menggenggam : (1) Tangan Kiri : <i>4 / 5</i> (2) Tangan Kanan : <i>5 / 5</i> c) Bentuk kaki : <i>normal</i> d) Otot kaki : <i>5</i> e) Kelemahan : <i>tidak ada</i> f) Kejang : <i>tidak ada</i> g) Lain-lain : <i>tidak ada</i>
6) Sensori persepsi a) Pendengaran : <i>normal</i> b) Penglihatan : <i>normal</i> c) Penciuman : <i>normal</i> d) Perabaan : <i>normal</i> e) Pengecap : <i>normal</i>	6) Sensori persepsi (sesuaikan dengan kasus) a) Reaksi terhadap rangsangan : <i>ada</i> b) Orientasi : <i>tidak ada</i> c) Pupil : <i>isokor</i> d) Konjungtiva/warna : <i>an anemis</i> e) Pendengaran : <i>normal</i> f) Penglihatan : <i>normal</i> g) Lain - lain : <i>tidak ada</i>

Respon terhadap Operasi / Obat Penenang / Efek Anestesi	Di luar ruang rawat	1	0
	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan Obat	Bermacam-macam obat yang digunakan: obat sedatif (kecuali pasien ICU yang menggunakan sedasi dan paralisis), hipnotik, barbiturat, fenotiazin, antidepresan, laksans/diuretika, narkotika	3	0
	Salah satu dari pengobatan di atas	2	
	Pengobatan lain	1	
<b>SKOR TOTAL</b>			<b>12</b>

Skor assesmen risiko jatuh: (skor minimal 7, skor maksimal 23)

Skor 7-11 : risiko rendah

Skor > 12 : risiko tinggi

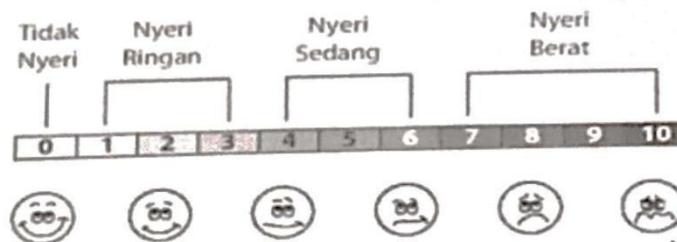
risiko tinggi

### 8. Pengkajian Nyeri

Skala FLACC ( untuk bayi usia 2 bulan hingga anak usia 7 tahun)

Kategori	Skor			Nilai
	0	1	2	
Face (wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik (kadang-kadang)	Dagu gemetar, gerutu berulang (sering)	1
Leg (kaki)	Posisi normal atau santai	Gelisah, tegang	Menendang, kaki tertekuk	1
Activity (aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	Kaku atau tegang	1
Cry (menangis)	Tidak menangis	Merintih, merengek, kadang-kadang mengeluh	Terus menangis, berteriak	1
Consolability (Kemampuan Consol)	Rileks	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan, bjujukan, dapat dialihkan	Sering mengeluh, sulit dibujuk	1
Jumlah				5

Skala Numerik ( untuk anak usia di atas 7 tahun)



Nyeri kronis, lokasi: hdulu Frekuensi: hdelle Durasi: hdulu  
 Nyeri akut, lokasi: hdulu Frekuensi: hdulu Durasi: hdelle

### 9. Kebutuhan Komunikasi Dan Edukasi

Edukasi diberikan kepada :  Pasien  Keluarga (Hubungan dengan pasien.....ibu.....)

Bicara :  Normal  Gejala awal gangguan bicara, kapan: .....

Bahasa sehari-hari :  Indonesia : Aktif / Pasif  Daerah, jelaskan .....

Inggris : Aktif / pasif  Lainnya, jelaskan ..... hdulu aelu

Hambatan Edukasi (untuk usia > 6 tahun)

Terdapat hambatan dalam pembelajaran :

- Tidak  Ya,  Pendengaran  Penglihatan  Kognitif  Fisik  
 Budaya  Emosi  Bahasa  Lainnya *tidak*

Dibutuhkan penerjemah :  Tidak  Ya, sebutkan *tidak*

Bahasa Isyarat :  Tidak  Ya

Kesediaan menerima informasi :  Ya  Tidak

Kebutuhan edukasi (pilih topik edukasi pada kotak yang tersedia) :

Diagnosa dan manajemen penyakit  Obat-obatan/terapi  Diet dan nutrisi

Tindakan keperawatan.....  Rehabilitas  Manajemen nyeri

Lain-lain, sebutkan.....

### 10. Skrining Gizi Anak (Berdasarkan Metode Strong Kids)

(Lingkari skor sesuai dengan jawaban, total skor adalah jumlah skor yang dilingkari)

No	Parameter	Skor
1.	Apakah pasien tampak kurus?	
	a. Tidak	0
	b. Ya	1
2.	Apakah terdapat penyakit atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diare kronik (lebih dari 2 minggu)</li> <li>▪ Penyakit Jantung Bawaan</li> <li>▪ Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV)</li> <li>▪ Kanker</li> <li>▪ Penyakit hati kronik</li> <li>▪ Penyakit ginjal kronik</li> <li>▪ TB Paru</li> <li>▪ Luka bakar luas</li> <li>▪ Lain-lain (berdasarkan pertimbangan dokter).....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kelainan anatomi daerah mulut yang menyebabkan kesulitan makan (misal: bibir sumbing)</li> <li>▪ Trauma</li> <li>▪ Kelainan metabolik bawaan</li> <li>▪ Retardasi mental</li> <li>▪ Keterlambatan perkembangan</li> <li>▪ Rencana/paskaoperasi mayor (misal: laparotomi, torakotomi)</li> <li>▪ Terpasang stoma</li> </ul>
	a. Tidak	0
	b. Ya	2
3.	Apakah terdapat salah satu dari kondisi berikut?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diare <math>\geq 5</math> kali/hari atau muntah <math>&gt; 3</math> kali/hari dalam seminggu terakhir</li> <li>▪ Asupan makanan berkurang selama 1 minggu terakhir</li> </ul>	
	a. Tidak	0
	b. Ya	1
4.	Apakah terdapat penurunan berat badan atau tidak ada penambahan berat badan (bayi < 1 tahun) selama beberapa minggu/bulan terakhir?	
	a. Tidak	0
	b. Ya	1
	<b>Total Skor</b>	<u>3</u> +

Bila skor  $\geq 2$  dan / atau pasien dengan diagnosis / kondisi khusus dilakukan pengkajian lanjut oleh Tim Terapi Gizi (TTG)

### 11. Pemeriksaan Penunjang

(pemeriksaan diagnostik yang menunjang masalah)

<i>Radiologi (torax)</i>	(nilai normal)
<i>ABD</i>	(nilai normal)
<i>Kultur darah sputum + resistensi</i>	(nilai normal)
<i>pemeriksaan darah lengkap</i>	(nilai normal)
.....	(nilai normal)

### 12. Penatalaksanaan

(Therapi / pengobatan termasuk diet yang menunjang masalah)

- 15-16/05*  
*23*
- ampicilin 300 mg 2 x 1 (iv) - 0.5 1/4 2 ml / jam
  - amikasin 126 mg 24 jam (iv)
  - omx 5 mg 1 x 1 (iv)
  - parasetamol 80mg IN (iv)
  - cambiven + pulmoort + xis 2ml tebu 4x (06.00, 12.00, 06.00, 06.00)

13. **Data Fokus**  
 Nama Klien / Umur :  
 No. Kamar / Ruang :  
 Cp.1.A

An. D  
 201 / paw. Ade Irma Suryani / Lantai II

Data Subyektif	Data Obyektif
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anak batuk disertai berdahak</li> <li>- Ibu mengatakan anak rewel dan gelisah.</li> <li>- Ibu mengatakan anak mengalami penurunan berat badan            BB awal = 7 kg            BB sekarang = 5,1 kg</li> <li>- Ibu mengatakan anak tidak nafsu makan hanya mau minum asi.</li> <li>- Ibu mengatakan anak sesak napas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pemeriksaan ttu            S = 36,8°C kesadaran: composmentis            SpO<sub>2</sub> = 98% / on N = 120 x/m            RR = 45 x/m - terpasang oksigen SL            - terpasang NGT</li> <li>- terdengar ronkhi saat diauskultasi</li> <li>- anak tampak rewel, gelisah</li> <li>- anak tampak ketakeutan dan memekuk            leu</li> <li>- anak tampak sesak, disertai batuk berdahak</li> <li>- pemeriksaan thorax 09/05/23            Hasil. Kesan = Bronkopneumonia,            hiperinflasi dan hipererasi            kedua paru, suspek            bendungan paru.</li> <li>- anak tampak lemas</li> <li>- anak tampak terus.</li> </ul>

14. Analisa Data

Nama Klien / Umur

: Anale . D

No. Kamar / Ruang

: 101 / Paw. Ade Irma Suryani (Antai II)

Cp.1-B

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS = - Ibu mengatakan anak batuk disela berdahak</p> <p>- Ibu mengatakan sesak napas</p> <p>DO = - anak tampak lemas</p> <p>- anak tampak sesak napas</p> <p>- anak tampak batuk disertai dahak</p> <p>- saat dilakukan auskultasi terdengar ronchi dominan di paru sebelah kanan</p> <p>- terpasang oksigen 5L</p> <p>RR = 45 x / m</p> <p>SpO<sub>2</sub> = 98 %</p> <p>S = 36,8 °C</p> <p>N = 120 x / menit</p> <p>- pemeriksaan thorax 09/05/23</p> <p>kesan: Bronkopneumonia hiperinflasi dan hiperaerasi, keada Paru, suspek bendung Paru</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>
2.	<p>DS = Ibu mengatakan anak tidak nafsu makan</p> <p>- Ibu mengatakan anak hanya minum ASI</p> <p>DO = - tampak terpasang NGT</p> <p>- anak tampak kurus</p> <p>- anak tampak lemas.</p> <p>Antropometri (1 tahun 2 minggu)</p> <p>BB awal = 7 Kg</p> <p>BB sekarang = 5,1 kg (-3 SD) BB kurang</p> <p>TB = 68 cm (-2 SD) 61 cm kurang</p> <p>UK = 43 cm</p> <p>Lp = 38 cm</p> <p>LLA = 21 cm</p> <p>IMT = <math>\frac{5,1 \text{ kg}}{(0,68 \text{ m})^2} = 11 \text{ (kurus)}</math></p>	<p>Defisit Nutrisi</p>	<p>Peningkatan kebutuhan Metabolisme</p>

DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF
7) Konsep Diri Apakah penyakit tersebut mempengaruhi pasien? anak rewel seperti ketakutan	7) Konsep diri a) Kontak mata : tidak ada b) Postur tubuh : formal c) Perilaku : anak tampak rewel ketakutan memeluk Ibu
8) Tidur / Istirahat a) Jika tidur apakah merasa nyaman ibu mengatakan tidak dengan b) Masalah atau gangguan waktu tidur tidak ada	8) Tidur / Istirahat a) Tanda-tanda kurang tidur : tidak ada b) Lain - lain : tidak ada
9) Seksualitas / Reproduksi a) Wanita : (1) Menstruasi : tidak (2) Pemeriksaan buah dada : tidak  b) Pria : (1) Tidak dapat ereksi : tidak (2) Sakit pada waktu BAK : tidak	4) Seksualitas / Reproduksi a) Wanita (1) Benjolan pada buah dada : tidak ada  b) Pria (1) Kelainan skrotum : tidak (2) Hyposphadia : (3) Fimosis : (4) Lain - lain :

- c. Dampak Hospitalisasi
- Pada Anak : anak menjadi rewel dan ketakutan kembali memeluk Ibu
  - Pada Keluarga : Ibu mengatakan tidak bisa melakukan aktifitas seperti biasa aktifitas terhambat, Ibu merasa cemas pada keadaan anak

- d. Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Saat Ini
- BB : 5,60 gram ..... -3SD BB Kurang  
TB / PB : 48 cm ..... -2P  
LK : 43 cm ..... bitis kurang  
LP : 38 cm  
LLA : 21 cm
- sesuai antropometri  
IMT =  $\frac{5,1 \text{ kg}}{(0,68)^2 \text{ m}^2} = 11$  (kurang)

- Motorik kasar : belajar merambat
- Motorik halus : bermain dengan mainan dan benda
- Bahasa : pengucapan pengulangan mama papa
- Sosialisasi : bersama keluarga besar

### 7. Pengkajian Risiko Jatuh pada Anak (Skala Humpty Dumpty)

Parameter	Kriteria	Skala	Skor
Umur	Di bawah 3 tahun	4	4
	3 - 7 tahun	3	
	7 - 13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	1
	Perempuan	1	
Diagnosa	Kelainan Neurologi	4	3
	Perubahan dalam oksigen (masalah saluran napas, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop/sakit kepala)	3	
	Kelainan psikis / perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan Kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh dan tempat tidur saat bayi/anak	4	3
	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	

14.

## Analisa Data

Nama Klien / Umur

Anale. D

No. Kamar / Ruang

201 / pav. Ade lima Puryani Lantari II

Cp.1-B

No.	Data	Masalah	Etiologi
3.	DS : Ibu mengatakan anak rewel dan gelisah  DO = anak tampak ketakutan dan memarahi ibu saat perawat datang	Anxietas	Rampal Hospitalisasi

D. PELAKSANAAN (CATATAN KEPERAWATAN)

Nama Klien / Umur : Anak D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / PAV. Ade Irma Syanti / Lantai II

Hari, Tanggal Waktu	No. Dx.	Tindakan Keperawatan dan Hasil	Paraf dan Nama jelas
16/05/23 09.10	3.	mengidentifikasi perasaan anak saat bermain hasil = anak tampak senang, namun mudah menangis	<i>[Signature]</i> desri
10.20	3	memonitor kecemasan pada anak terhadap terapi hasil = anak tampak senang, namun takut dengan adanya perawat yang datang	<i>[Signature]</i> desri
10.40	2.	memonitor respon anak terhadap terapi hasil = anak tampak senang namun terkadang seperti ketakutan pada perawat saat terapi	<i>[Signature]</i> desri
11.00	3.	menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua hasil = ibu tampak menerima informasi dengan baik, tujuannya agar anak mampu bersosialisasi dan tidak takut.	<i>[Signature]</i> desri
17/05/23 10.20	1.	memonitor bunyi napas tambahan hasil = ronkhi masih terdengar, wheezing tidak ada.	<i>[Signature]</i> desri
11.00	1.	melakukan terapi PLB (pulsed Lips Breathing) hasil = sebelum dilakukan RR = 42 x/menit sesudah dilakukan RR = 36 x/menit - anak antusias saat dilakukan terapi - sesak napas berkurang	<i>[Signature]</i> desri
11.30	1.	mengkaji frekuensi napas hasil = RR = 36 x/menit, batuk berkurang - wings hidung tidak ada	<i>[Signature]</i> desri
12.00	1.	membentkan oksigen hasil = terpasang oksigen 3 liter	<i>[Signature]</i> desri
18.00	1.	melakukan terapi nebulizer NaCl 0,9% + combivent hasil = ronkhi tidak ada, wheezing tidak ada - batuk berkurang, SpO <sub>2</sub> = 99%	<i>[Signature]</i> desri
17.40	1.	memberikan air hangat hasil = anak minum dengan sendok diawasi ibu perahan.	<i>[Signature]</i> desri
17/05/23 08.00	2.	mengidentifikasi penggunaan NET hasil = NET dilepas, anak belajar makan dengan oral.	<i>[Signature]</i> desri
08.25	2.	memonitor berat badan hasil = BB sebelumnya = 5,4 kg BB sesudahnya = 5,7 kg	<i>[Signature]</i> desri
09.00	2.	menyajikan makanan menarik hasil = ibu menyajikan biskuit karakter.	<i>[Signature]</i> desri
11.00	2.	menyajikan makanan Tim sonde hasil = makanan habis, anak memakan biskuit	<i>[Signature]</i> desri
11.20	2.	memonitor hasil makanan hasil = anak menghabiskan 1 porsi tim sonde, memakan 3 biskuit karakter	<i>[Signature]</i> desri
11.30	2.	mengidentifikasi status nutrisi = hasil = IMT = $\frac{5,7}{(0,61)^2 \cdot m} = 14,3$ (berat kurang)	<i>[Signature]</i> desri

E. EVALUASI

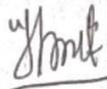
Nama Klien / Umur : Anak - D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / Pav. Ade Irma Ruyani / Lantai II

No. Dx.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Hasil (SOAP) (Mengacu pada tujuan)	Paraf dan Nama jelas
1.	16/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan sesak napas pada anak berbaring, batuk berbaring</p> <p>O = suara ronchi dominan di paru kiri, suara wheezing tidak ada, TTU = S = 36,8°C, RR = 40 x/menit, SpO<sub>2</sub> = 98%</p> <p>A = tujuan tercapai masalah teratasi sebagian</p> <p>P = tindakan dilanjutkan</p>	 desti
2.	16/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan nafsu makan anak berkurang</p> <p>O = - anak tampak belajar makan sendiri                      - orai, mampu menghabiskan 2 1/2 biskuit                      - Berat badan awal = 5,1 kg                      Berat badan sekarang = 5,4 kg                      - terpasang Net</p> <p>A = tujuan tercapai masalah teratasi sebagian</p> <p>P = Tindakan dilanjutkan</p>	 desti
3.	16/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan anak rewel</p> <p>O = anak tampak masih ketakutan dan mudah menangis, anak antusias saat bermain</p> <p>A = tujuan tercapai masalah teratasi sebagian</p> <p>P = Tindakan dilanjutkan</p>	 desti

**C. RENCANA KEPERAWATAN**

(Meliputi tindakan keperawatan independen dan interdependen)

Nama Klien / Umur : Anade . D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / RW. Bide lina bryanti Lantai U

Tanggal	No.	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	Paraf & nama jelas
16/05 2023	1.	Bersihan jalan napas b.d sekresi yang tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas adekuat dengan kriteria hasil = - Batuk efektif - Ronchi I - Wheezing I - frekuensi napas	observasi - monitor bunyi napas tambahan (ronchi) - monitor pola napas (frekuensi) - posisi semi Fowler atau Fowler - berikan air hangat - berikan oksigen - lakukan terapi PLS (Pursed lips breathing) - kolaborasi pemberian bronkodilator, eस्पेter mukolitik	 deshi
16/05 2023	2.	Defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolisme	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil = - nafsu makan I - frekuensi makan 5.	identifikasi status nutrisi - identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik - monitor hasil makanan - monitor berat badan - hentikan pemberian makan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat dilewati - Sajikan makanan secara meramu - anjurkan posisi duduk - kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian himah leleh langsung namun yang dibutuhkan	 deshi
16/05 2023	3.	Ansietas b.d dampak hospitalisasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan ansietas berkurang dengan kriteria hasil = - menngis 5 - Gelisah 5.	identifikasi perasaan anak saat bermain selama bermain - monitor tingkat keemasan pada anak terhadap terapi - monitor respon anak terhadap terapi - lanjutkan diri bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan diri - gunakan peralatan menguarngi rasa percaya diri - perawatan yang tidak diteliti - menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua	 deshi

D. PELAKSANAAN (CATATAN KEPERAWATAN)

Nama Klien / Umur : Anak D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / pav. Ade Irma Suryanti Lantai II

Hari, Tanggal Waktu	No. Dx.	Tindakan Keperawatan dan Hasil	Paraf dan Nama jelas
16/05/23 08.00	1.	memberikan oksigen Hasil = terpasang oksigen 5 liter	<u>Jhu</u> desti
08.21	1.	memonitor bunyi napas tambahan Hasil = terdengar suara napas ronkhi di paru sebelah kiri lebih dominan	<u>Jhu</u> desti
09.00	1.	mempasifikan semiowler Hasil = anak tampak nyaman dan tenang	<u>Jhu</u> desti
09.10	1.	melakukan terapi PLB (pursed Lips Breathing) Hasil = sebelum dilakukan $SpO_2 = 45\% / m$ setelah dilakukan RR = 40 x/m  - dilakukan selama 10 menit - anak tampak antusias saat terapi bermain - sesak berkurang	<u>Jhu</u> desti
12.00	1.	mengkolaborasi pemberian nebulizer hasil = NaCl 0,9% + combiven 2cc - suara ronkhi berkurang, wheezing tidak ada, batuk berkurang, $SpO_2 = 98\%$	<u>Jhu</u> desti
12.30	1.	memberikan air hangat hasil = ibu menyuapi dengan sendok secara perlahan, batuk berkurang	<u>Jhu</u> desti
16/05/23 08.00	2.	mengidentifikasi perlunya pemasangan NGT Hasil = terpasang NGT, nafsu makan anak berkurang	<u>Jhu</u> desti
08.30	2.	memonitor berat badan hasil = BB = 5,1 kg LF = 43 cm PB = 68 cm LLA = 21 cm BB seimbang = 5,4	<u>Jhu</u> desti
08.40	2.	mengidentifikasi status nutrisi Hasil = IMT = $\frac{5,1}{(0,68)^2} = 11,6$ (obesitas)	<u>Jhu</u> desti
08.45	2.	Berkolaborasi dengan ahli gizi pemberian dan jumlah kalori yang diberikan Hasil = Tim sonde 110 kkal SEM 100 90ml x 3 Nutramigen 90ml x 3	<u>Jhu</u> desti
09.23	2.	menganjurkan posisi duduk Hasil = menganjurkan pada ibu saat anak belajar makan oral untuk duduk.	<u>Jhu</u> desti
09.30	2.	menganjurkan kepada ibu menyediakan makanan yang menarik Hasil = ibu menyediakan beberapa biskuit karakter.	<u>Jhu</u> desti
09.40	2.	memonitor hasil makanan Hasil = makanan masuk tanpa hambatan melalui NGT, anak sedang belajar makan melalui oral dengan memakan biskuit karakter anak mampu menghabiskan $\frac{1}{2}$ biskuit karakter	<u>Jhu</u> desti
	2.	menyediakan makanan tim sonde Hasil = makan habis, nafsu makan meningkat.	<u>Jhu</u> desti

D. PELAKSANAAN (CATATAN KEPERAWATAN)

Nama Klien / Umur : Anale. D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / pav Ade Irma Bryani Pintar II

Hari, Tanggal Waktu	No. Dx.	Tindakan Keperawatan dan Hasil	Paraf dan Nama jelas
17/05/23 15.00	3.	mengidentifikasi perasaan anak saat bermain hasil = anak tampak senang saat bermain, menangis berkurang	<i>[Signature]</i> desri
15.40	3.	memonitor kecemasan pada anak terhadap terapi hasil = anak tampak berkurang rasa takut terhadap perawat, anak antusias saat bermain	<i>[Signature]</i> desri
16.00	3.	memonitor respon anak terhadap terapi hasil = anak tenang saat bermain, sesekali tertawa terbanyak - bahale.	<i>[Signature]</i> desri
17.00	3.	menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua hasil = menjelaskan kepada ibu bahwa anak sudah mulai ada perkembangan dan berkurang rasa takut.	<i>[Signature]</i> desri
18/05/23 07.25	1.	memonitor bunyi napas tambahan hasil = ronchi tidak ada, wheezing tidak ada.	<i>[Signature]</i> desri
07.30	1.	melakukan terapi PLB (pursed Lips Breathing) hasil = sebelum dilakukan RP = 38 x / menit - sesudah dilakukan RP = 32 x / menit sesak napas tidak ada	<i>[Signature]</i> desri
08.20	1.	Reposisiakan semi Fowler hasil = anak tampak tenang.	<i>[Signature]</i> desri
12.00	1	mengkolaborasi pemberian nebulizer Nadas Pulmo hasil = ronchi tidak terdengar, wheezing tidak ada	<i>[Signature]</i> desri
12.40	1.	Memberikan air hangat hasil = tidak ada batuk	<i>[Signature]</i> desri
18/05/23	2.	mengidentifikasi pebbi NGT atau ada toleransi oral hasil = anak makan dengan oral, nafsu makan membaik	<i>[Signature]</i> desri
	2.	memonitor BBat badan hasil = BB awal = 57.44 BB sekarang = 58.44 kg	<i>[Signature]</i> desri
	2.	mengidentifikasi status nutrisi hasil = IMT = $\frac{58.44 \text{ kg}}{(1.68 \text{ m})^2} = 20.13$ (cukup)	<i>[Signature]</i> desri
	2.	menyajikan tim sode hasil = makanan habis, nafsu makan anak membaik.	<i>[Signature]</i> desri
	2.	menyajikan makanan menaruh hasil = ibu menyajikan 10 biskuit karakter, anak sudah menghabiskan 4 biskuit	<i>[Signature]</i> desri

E. EVALUASI

Nama Klien / Umur  
No. Kamar / Ruang

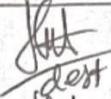
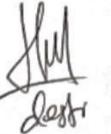
Anak D  
Dl. / Ru. Ade Irma Suryani Kantar II

No. Dx.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Hasil (SOAP) (Mengacu pada tujuan)	Paraf dan Nama jelas
1.	18/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan anak sudah tidak ada sesak, tidak ada batuk</p> <p>O = ronkhi tidak terdengar, batuk tidak ada, <math>TTV = S = 36,6^{\circ}C</math>, <math>PR = 32x/m</math> ent, batuk tidak ada, sesak napas tidak ada</p> <p>A = Tujuan tercapai masalah teratasi</p> <p>P = Tindakan dihentikan.</p>	 Desri
2.	18/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan nafsu makan membaik, BB naik.</p> <p>O = anak tampak menghabiskan porsi makanan dan 4 biskuit karakter, BB awal = 5,7 kg BB sekarang = 6 kg</p> <p>A = tujuan tercapai masalah <del>teratasi</del> sebagian</p> <p>P = tindakan dilanjutkan</p>	 Desri
3.	18/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan anak sudah tidak rewel</p> <p>O = anak tampak senang, tidak takut saat bertemu dengan perawat</p> <p>A = tujuan tercapai, masalah teratasi</p> <p>P = tindakan dihentikan</p>	 Desri

**D. PELAKSANAAN (CATATAN KEPERAWATAN)**

Nama Klien / Umur : Anak D

No. Kamar / Ruang : 201 / Pav. Ade Irma Suryani Lantai II

Hari, Tanggal Waktu	No. Dx.	Tindakan Keperawatan dan Hasil	Paraf dan Nama jelas
18/05/23	3.	<p>mengidentifikasi perasaan anak saat bermain hasil = anak tampak senang, tidak menangis</p> <p>3. memonitor kecemasan pada anak terhadap terapi = anak tampak tidak takut pada perawatan saat melakukan terapi, anak tampak senang dan mau berkolaborasi</p> <p>3. melanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan mengurangi rasa takut hasil : melakukan terapi tetap positif dan sore hari.</p>	<p> Desti</p> <p> Desti</p> <p> Desti</p>

E. EVALUASI

Nama Klien / Umur : Anak . D  
 No. Kamar / Ruang : 201 / Pav. Ade Irma Suryani / Lantai II

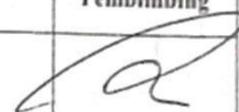
No. Dx.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Hasil (SOAP) (Mengacu pada tujuan)	Paraf dan Nama jelas
1.	17/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan sesak nafas berkurang batuk berkurang</p> <p>O = Ronchi terdengar, wheezing tidak ada, tTV = S = 36,3°C, RR = 36/menit, SpO<sub>2</sub> = 98%, terpasang oksigen 3L</p> <p>A = tujuan tercapai sebagian masalah teratasi</p> <p>P = Tindakan dilanjutkan</p>	 Detti
2.	17/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan nafsu makan anak membaik, makanan dihabiskan</p> <p>O = NGT dilepas, anak mampu menghabiskan makanan dan 3 biskuit karakter, berat badan awal = 5,4 kg, berat badan sekarang = 5,7 kg</p> <p>A = tujuan tercapai masalah sebagian teratasi</p> <p>P = tindakan dilanjutkan</p>	 Detti
3	18/05/2023	<p>S = Ibu mengatakan anak sudah tidak terlalu rewel</p> <p>O = Anak tampak lebih tenang, rasa takut anak berkurang, anak mau bersosialisasi</p> <p>A = tujuan tercapai sebagian masalah teratasi</p> <p>P = tindakan dilanjutkan.</p>	 Detti

Lampiran 4 : Lembar Konsultasi

Lampiran 13: Contoh Kartu Konsultasi Tugas Akhir

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Desti Dwi Setya Ningrum Romadhoni  
 NIM : 2036016  
 Judul KTI : Penerapan Asuhan Keperawatan Dengan Tiup Bambu Dalam Meningkatkan Kebutuhan Oksigenasi Pada Anak D Dengan Bronkopneumonia A Paullium  
 Pembimbing : Ns. Titik Setyaningrum S.Kep M.Kep Ade Irma Gunyani Lantari II  
 RSPAD Gatot Soebroto  
 Tahun 2023

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/06 2023	- Pembentukan judul KTI		
2.	16/06 2023	- Konsul BAB I & BAB II - Revisi BAB I & BAB II		
3.	9/07 2023	- Konsul BAB II - BAB IV - Revisi bab I - BAB IV		
		- Revisi lembar pengesahan		
	9/07 23	- konsul bab IV - V Revisi bab V dan VI		

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.