

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. N USIA BAYI (4 BULAN) DENGAN
GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN *BRONKOPNEUMONIA* DI RUANG
CANGKUANG RSUD dr. SLAMET GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Program Diploma III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Disusun Oleh :

DZIKRI AHMAD NUGRAHA

NIM : KHGA22043



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. N USIA BAYI (4 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN: *BRONKOPNEUMONIA* DI RUANG CANGKUANG RSUD dr. SLAMET GARUT

NAMA : DZIKRI AHMAD NUGRAHA

NIM : KHGA22043

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ini Disetujui Untuk Disidangkan Di Hadapan
Tim Penguji Program Studi D-III Keperawatan
Stikes Karsa Husada Garut

Garut, 03 Juli 2025

Menyetujui

Pembimbing

Elang M Atoilah, S.Sos., M.kes.

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. N USIA BAYI (4 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN: BRONKOPNEUMONIA DI RUANG CANGKUANG RSUD dr. SLAMET GARUT

NAMA : DZIKRI AHMAD NUGRAHA

NIM : KHGA22043

Garut, Juli 2025

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

H.M.Ridwan R.,S.KEP.,M.Pd

Sri Yekti Widadi,M.Kep

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII
Keperawatan
STIKes KARSA HUSADAGARUT

Mengesahkan,
Pembimbing

K. Dewi Budiarti,S.Kep.,M.Kep

Elang M Atoilah, S.Sos., M.kes.

ABSTRAK

IV BAB, 58 Halaman, 13 Tabel, 1 Bagan, 2 Lampiran

World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 800.000 sampai sekitar 2 juta anak meninggal dunia setiap tahun karena *bronkopneumonia*. Kementerian Kesehatan mencatat pada tahun 2021 terdapat 278.260 balita yang menderita *bronkopneumonia* menyebabkan kematian pada banyak anak di bawah usia lima tahun. RSUD dr. Slamet Garut mencatat terdapat 107 kasus di seluruh kelompok usia anak penderita *bronkopneumonia*. *Bronkopneumonia* adalah suatu radang paru-paru yang mempunyai penyebaran bercak, teratur dalam satu area atau lebih yang berlokasi di dalam bronki dan meluas ke parenkim paru. Penyakit ini ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering. Tujuan Penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi dari pengkajian, diagnosa intervensi, implementasi dan evaluasi pada klien yang mengalami *bronkopneumonia*. Menggunakan metode deskriptif berupa studi kasus dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan penunjang, studi kepustakaan dan partisipasi aktif. Kajian teori dalam karya tulis ilmiah ini menjelaskan konsep *bronkopneumonia* dan konsep asuhan keperawatan *bronkopneumonia*. Beberapa diagnosa yang muncul adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, hipertermia, gangguan pola istirahat tidur, dan ansietas. Masalah-masalah tersebut sudah teratasi. Kesimpulan karya tulis ilmiah yaitu penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif, melakukan pengkajian, menyusun diagnosis, menyusun perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang disusun, dan melakukan evaluasi tindakan pada klien.

KATA KUNCI : Anak, Asuhan Keperawatan, *Bronkopneumonia*

DAFTAR PUSTAKA : 13 buah (Tahun 2018 s.d 2014)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang berjudul *"Asuhan Keperawatan Pada An. N Usia 4 Bulan Dengan Gangguan Sistem Pernafasan Bronkopneumonia di Ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut."* Karya ilmiah ini disusun sebagai bagian dari pemenuhan syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garut.

Setiap langkah dalam perjalanan saya hingga mencapai titik ini tidak terlepas dari peran orang-orang luar biasa yang senantiasa memberikan dukungan baik secara moril maupun materil. Untuk itu, melalui tulisan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT atas segala kemudahan dan kelancaran dalam proses penyusunan Karya Tulis ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan keberkahan dan meridhoi segala usaha penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.
2. Bapak Dr, H. Hadiat, MA selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Saefudin, S.Sos., M.MKes selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
4. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.

5. Ibu K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
6. Bapak Elang M Atoilah, S.sos., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing saya. Terima kasih atas bimbingan dan arahan yang telah dicurahkan sehingga saya bisa menyelesaikan karya tulis ini.
7. Kepada Ibu CI Ruang Cangkuang, beserta tenaga kesehatan lainnya di Ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut, yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang membantu saya dalam pembuatan karya tulis ini.
8. Keluarga Pasien An. A, yang dapat diajak bekerja sama dan kooperatif sehingga proses pembuatan Karya Tulis ini dapat terlaksana sebagaimana mestinya.
9. Bapak Wawan Hardiawan dan Ibu Yani Supiyani yang telah memberikan segalanya, dukungan, pelukan, cinta dan kasih sayang yang tiada henti saya rasakan, iringan doa yang selalu menyertai setiap langkah yang saya pijakkan, dan rasa bangga yang selalu kalian tunjukkan atas semua pencapaian saya. Terima kasih sudah selalu ada di seluruh momen kehidupan saya sejak saya pertama membuka mata, semoga saya bisa memberikan hari-hari bahagia untuk kalian sampai di masa tua. Aamiin Allahumma Aamiin.
10. Kepada calon masa depan saya, Nadia Lian Putri, S.P., yang telah menemani, membantu, menenangkan dikala saya merasa buntu, dan selalu mendukung disaat saya butuh, yang membuat saya mampu menyelesaikan karya tulis ini. Semoga kita bisa selalu bersama hingga nanti hari tua. Aamiin Allahumma Amin.

11. Kepada sahabat penulis yaitu Akmal Rastra Riswandi, Terima kasih atas segala yang diberikan. Baik itu waktu, dukungan, bantuan. Keberadaannya sangat berarti bagi penulis. Sehingga, penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini.

12. Kepada rekan sejawat Angkatan 29, Terima kasih atas kebersamaan yang begitu indah. Berkat kalian perjalanan saya dalam menempuh perkuliahan menjadi semakin berwarna. Semoga kalian semua selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamin Allahumma aamiin.

13. Tak lupa saya ucapkan kepada *Youtube Music*, yang selalu menjadi pilihan *streaming music* saya ketika rehat sejenak ataupun sekedar mencari inspirasi saat membuat karya tulis ini.

14. Terakhir, penulis ucapkan terima kasih kepada diri sendiri, karena masih bisa bertahan, dan berjuang hingga saat ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki sejumlah kekurangan. Oleh karena itu, diharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penulisan karya tulis ini. Akhir kata, Penulis ucapkan terima kasih. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan kedepannya.

Garut, 2025

Dzikri Ahmad Nugraha

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penulisan.....	3
1.3 Metode Telaahan	4
1.4 Sistematika Penulisan	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Penyakit <i>Bronkopneumonia</i>	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Patofisiologi	8
2.1.4 Klasifikasi	12
2.1.5 Manifestasi Klinis	12
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	13
2.1.7 Komplikasi	13
2.1.8 Penatalaksanaan	14
2.2 Konsep Anak Usia Bayi	15
2.2.1 Definisi Anak Usia Bayi	15
2.2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Bayi.....	16
2.2.3 Prinsip - Prinsip Keperawatan Anak	17
2.2.4 Peran Perawat Anak	19
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan <i>Bronkopneumonia</i>	21

2.3.1 Pengkajian.....	21
2.3.2 Diagnosis Keperawatan	26
2.3.3 Intervensi.....	27
2.3.4 Implementasi.....	30
2.3.5 Evaluasi.....	30
BAB III	32
ASUHAN KEPERAWATAN	32
3.1 Tinjauan Kasus.....	32
3.1.1 Pengkajian Keperawatan.....	32
3.1.1.1 Pengumpulan Data	32
3.1.1.2 Analisa Data	40
3.1.2 Diagnosis Keperawatan.....	41
3.1.3 Intervensi.....	42
3.1.4 Implementasi.....	44
3.1.5 Evaluasi.....	46
3.1.6 Catatan Perkembangan.....	47
3.2 Pembahasan.....	49
BAB IV	55
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	55
4.1 Kesimpulan	55
4.2 Rekomendasi.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN – LAMPIRAN	..

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Penyakit Terbanyak Pada Anak di Ruang Canguang RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025	2
Tabel 2. 1 Tabel Komplikasi <i>Bronkopneumonia</i>	13
Tabel 2. 2 Analisa Data	25
Tabel 2. 3 Intervensi	27
Tabel 3. 1 Riwayat Imunisasi Klien	34
Tabel 3. 2 Aktivitas Sehari-hari.....	38
Tabel 3. 3 Pemeriksaan Penunjang.....	39
Tabel 3. 4 Program Therapy	40
Tabel 3. 5 Analisa Data	40
Tabel 3. 6 Intervensi	42
Tabel 3. 7 Implementasi	44
Tabel 3. 8 Evaluasi	46
Tabel 3. 9 Catatan Perkembangan	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway <i>Bronkopneumonia</i>	11
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Leaflet

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 800.000 sampai sekitar 2 juta anak meninggal dunia setiap tahun karena *bronkopneumonia*. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan WHO juga menyebutkan pneumonia sebagai kematian paling utama pada anak, lebih dari penyakit yang lain lain seperti campak, malaria, dan AIDS. (WHO, dalam Makdalena, 2021)

Bayi, balita, dan anak-anak pada masa pertumbuhannya memiliki respon imunitas yang masih belum berkembang dengan baik. (Sinaga, 2018). Organ tubuh bayi dan balita belum berfungsi secara optimal yang menyebabkan lebih rentan terhadap penyakit, salah satunya infeksi saluran pernafasan akut (Salmawati & Nursasmita, 2023)

Bronkopneumonia ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering (Amelia et al., 2018). Proses peradangan dari penyakit *bronkopneumonia* menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah, salah satunya bersihan jalan napas tidak efektif yaitu ketidak mampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif bila tidak ditangani secara cepat dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat dan bisa menimbulkan kematian (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, dalam Makdalena, 2021)

Kementerian Kesehatan mencatat pada tahun 2021 terdapat 278.260 balita yang menderita *bronkopneumonia*. Angka ini mengalami penurunan sebesar 10,20% dibandingkan tahun sebelumnya yang mencatatkan 309.838 kasus. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2020, *bronkopneumonia* merupakan salah satu penyakit yang umum menyerang bayi dan anak-anak. Penyakit ini menyebabkan kematian pada 808.694 anak di bawah usia lima tahun, dan prevalensi penderita *bronkopneumonia* di Indonesia mencapai 52,9%. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia, Provinsi Jawa Barat mencatat sebanyak 102.576 kasus *bronkopneumonia*. Dari jumlah tersebut, menurut laporan Dinas Kesehatan Garut, sebanyak 12.076 kasus terjadi pada anak-anak di Kabupaten Garut.

Kabupaten Garut memiliki Rumah Sakit Utama rujukan yaitu RSUD dr. Slamet Garut yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, serta unit gawat darurat dengan fasilitas yang memadai. Adapun data perbandingan 5 penyakit terbanyak di RSUD dr. Slamet Garut pada tahun 2024, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Penyakit Terbanyak Pada Anak di Ruang Cangkang RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025

No.	Jenis Penyakit	Persentase
1.	<i>Bronkopneumonia</i>	52,97 %
2.	DHF	13,86 %
3.	Diare	12,38 %
4.	Gastroenteritis	12,38 %
5.	Typoid	8,42 %
	Jumlah	100%

Sumber : Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut 2025

Berdasarkan data perbandingan di atas, bronchopneumonia tercatat sebagai penyakit paling umum yang dialami anak-anak, dengan total 52,97% kasus di seluruh kelompok usia anak. Maka berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan tentang *brankopneumonia* menjadi karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Pada AN. N Usia Bayi (4 Bulan) dengan Gangguan Sistem Pernafasan *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut”.

1.2 Tujuan Penulisan

Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memiliki dua tujuan, yaitu :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psio-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan meliputi dari pengkajian, diagnosa intervensi, inplementasi dan evaluasi pada klien yang mengalami *brankopneumonia*.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosis pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
- c. Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.

- d. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang telah disusun pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi tindakan pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.

1.3 Metode Telaahan

Metode Telaahan yang digunakan Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan Teknik studi kasus, dengan menerapkan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan pada An. N, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Melakukan tanya jawab dengan keluarga yang berkaitan dengan masalah yang di hadapi oleh An. N, tujuan untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan, serta untuk menjalin hubungan antara penulis dengan keluarga.

2. Observasi

Penulis mengamati secara langsung pada kondisi klien, serta keluarga untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan yang dialami klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik pada klien untuk menentukan diagnosa keperawatan. Pemeriksaan fisik di lakukan dengan cara head to toe diantaranya: inpeksi palpasi, auskultasi, dan perkusi.

4. Studi Dokumentasi

Data yang penulis peroleh dari catatan-catatan atau laporan riwayat kesehatan berasal dari RSUD dr. Slamet Garut yang berhubungan dengan karya tulis yang penulis susun.

5. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan sumber-sumber dari buku dan artikel yang berasal dari internet guna mendapatkan keterangan dan data dasar yang mendukung laporan karya tulis ilmiah ini.

1.4 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan yang digunakan dalam penyusunan pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

BAB I : Merupakan pendahuluan, yang berisi latar belakang, tujuan yang meliputi umum dan khusus, metode telaahan dan sistematika penulisan.

BAB II : Merupakan tinjauan teoritis, yang berisi tentang konsep dasar penyakit *Bronkopneumonia* dan proses asuhan keperawatan pada klien.

BAB III : Merupakan tinjauan kasus dan pembahasan, tinjauan kasus membahas tentang proses keperawatan yang sudah dilakukan secara nyata di lapangan. mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi sedangkan pembahasan berisi tentang kesenjangan yang di temukan antara kasus yang nyata dengan teori yang ada, mulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi.

BAB IV : Merupakan bab terakhir yang membuat kesimpulan dan rekomendasi, yang berisikan kesimpulan penulis setelah melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

-

LAMPIRAN

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit *Bronkopneumonia*

2.1.1 Definisi

Pneumonia adalah peradangan yang mengenai parenkim paru, distal, dari bronkus terminalis yang mencakup bronkiolus repiratorius, dan alveolus, serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru, dan gangguan gas setempat. (Dahlan, 2011) *Bronkopneumonia* adalah peradangan paru yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologic jamur seperti bakteri, virus, jamur, dan benda asing. (Ngastiah, 2015)

Bronkopneumonia adalah suatu radang paru-paru yang mempunyai penyebaran bercak, teratur dalam satu area atau lebih yang berlokasi di dalam bronki dan meluas ke parenkim paru (Smeltzer, 2003 dalam Dewi & Erawati, 2016) Menurut Wholey & Wong, *bronkopneumonia* adalah bronkiolus terminal yang tersumbat oleh eksudat. Kemudian menjadi bagian yang terkonsolidasi atau membentuk bagian gabungan di dekat lobulus. Disebut juga pneumonia lobaris.

Dari pernyataan diatas, penulis dapat mengambil garis besar bahwa *bronkopneumonia* adalah jenis infeksi paru yang disebabkan oleh agen infeksius dan terdapat di daerah bronkus dan sekitar alveoli.

2.1.2 Etiologi

Etiologi terjadinya *bronkopneumonia* dapat disebabkan dari beberapa faktor. Berikut adalah penyebab *bronkopneumonia* antara lain :

- Bakteri : Neumokokus, Streptokokus, Stafilokokus, Haemopilus influenza, dan Kliebsiela mycoplasma pneumonia
- Virus : Adena, Parainfluenza, Influenza
- Jamur : Histoplasma, Capsulu, Koksidiodes
- Protozoa : Penumokistis Katini
- Bahan Kimia : Aspirasi makanan/susu/isi lambung, keracunan hidrokarbon (minyak tanah, asap rokok, bensin)

(Riyadi, 2011 dalam Dewi & Erawati, 2016)

2.1.3 Patofisiologi

Bakteri yang masuk ke paru-paru menuju ke bronkioli dan alveoli melalui saluran napas yang menimbulkan reaksi peradangan hebat dan menghasilkan cairan edema yang kaya protein dalam alveoli dan jaringan interstitial. (Ridha, 2014 dalam Annizah Maharani Rose, 2018)

Sistem respirasi dibagi menjadi saluran nafas bagian atas, saluran nafas bawah, dan paru-paru. Sistem saluran pernafasan bagian atas berfungsi untuk menyaring, menghangatkan, dan melembabkan udara yang dihirup. Saluran ini terdiri dari hidung, faring, laring, epiglottis. Kemudian saluran pernafasan bagian bawah berfungsi untuk mengalirkan udara dan memproduksi surfaktan. Saluran ini terdiri dari organ trakea, bronkus, bronkiolus. Dan yang terakhir ada paru-paru yang menjadi organ utama dalam sistem pernafasan. Paru-paru terletak dalam rongga thoraks setinggi tulang selangka sampai dengan diafragma. Organ ini terdiri atas beberapa lobus yang diselaputi oleh pleura parietalis dan pleura visseralis, serta dilindungi oleh cairan pleura yang berisi cairan surfaktan. (Syarifudin, 2016)

Bronkopneumonia adalah infeksi sekunder yang umumnya dipicu oleh masuknya virus ke saluran pernapasan, yang kemudian menyebabkan peradangan pada bronkus, alveolus, serta jaringan sekitarnya. Peradangan pada bronkus ditandai dengan penumpukan sekret, yang memunculkan gejala seperti demam, batuk berdahak, ronki positif, dan mual (Bradley et al 2011 dalam Soewiknyo, 2023). Setelah itu mikroorganisme tiba di alveoli membentuk suatu proses peradangan yang meliputi 4 stadium, yaitu :

a. Stadium I / Hiperemia (4 – 12 jam pertama)

Istilah hiperemia digunakan untuk menggambarkan respons awal peradangan yang terjadi pada area paru-paru yang terinfeksi. Kondisi ini ditandai dengan meningkatnya aliran darah serta permeabilitas kapiler di lokasi infeksi.

b. Stadium II / Hepatiasi Merah (48 jam berikutnya)

Stadium ini dikenal sebagai hepatiasi merah, yang terjadi ketika alveolus terisi oleh sel darah merah, eksudat, dan fibrin sebagai respons inflamasi dari tubuh. Lobus paru yang terinfeksi menjadi padat akibat akumulasi leukosit, eritrosit, dan cairan, menyebabkan warna paru tampak merah dan terasa seperti hati saat diraba. Pada tahap ini, jumlah udara dalam alveoli sangat sedikit atau bahkan tidak ada, sehingga anak akan mengalami peningkatan rasa sesak. Fase ini berlangsung sekitar 48 jam.

c. Stadium III / Hepatisasi Kelabu (3 – 8 hari)

Tahap ini dikenal sebagai hepatisasi kelabu, yang terjadi ketika sel-sel darah putih mulai menginvasi area paru-paru yang terinfeksi. Pada fase ini, fibrin mengendap di seluruh jaringan yang mengalami kerusakan, dan proses fagositosis membersihkan sisa-sisa sel. Eritrosit yang berada di alveoli mulai diserap

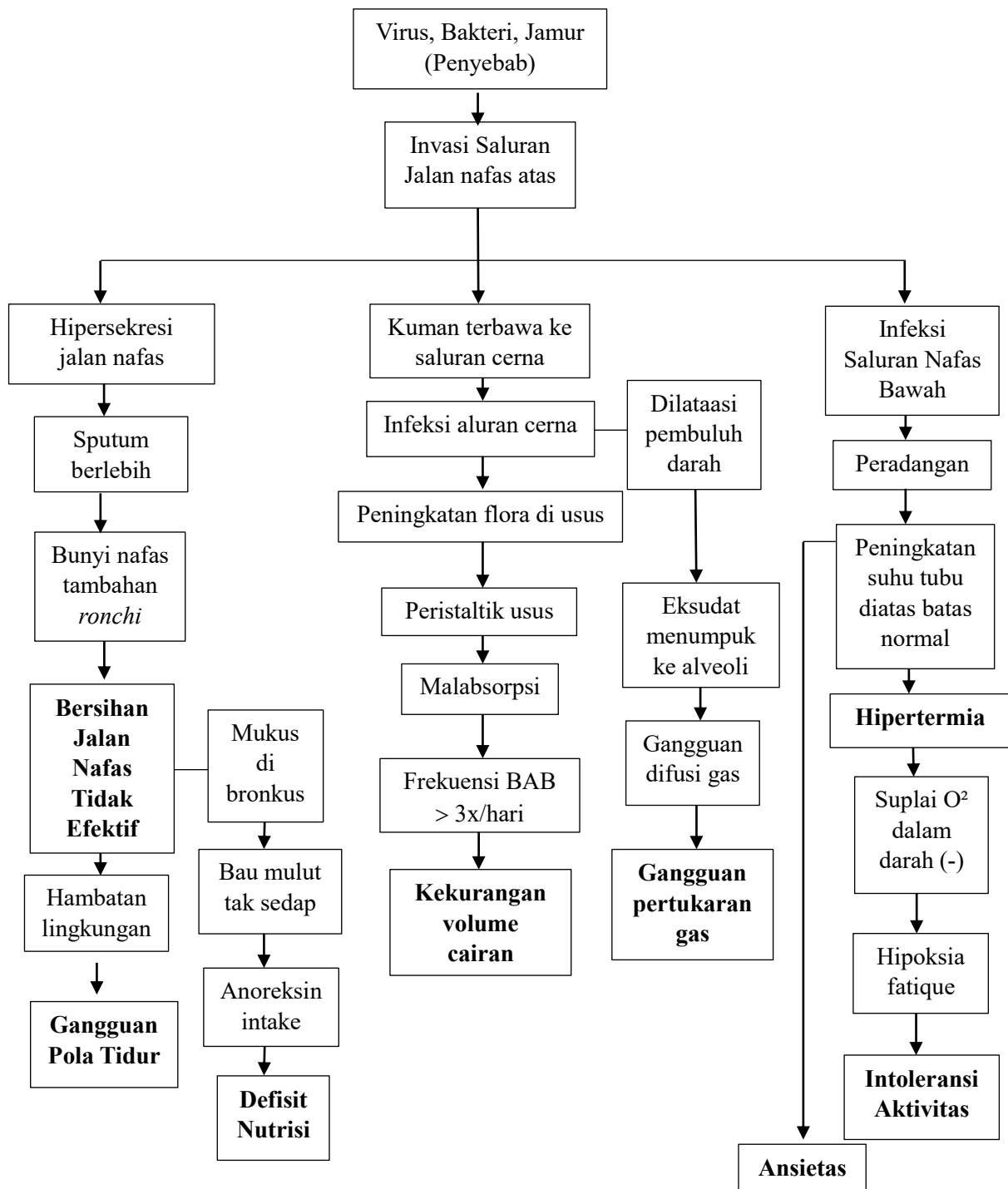
kembali, lobus paru tetap padat karena berisi fibrin dan leukosit, warnanya berubah menjadi abu-abu pucat, dan pembuluh kapiler tidak lagi mengalami kongesti

d. Stadium IV / Resolusi (7 – 12 hari)

Fase ini dikenal sebagai resolusi, yakni saat respons imun dan proses peradangan mulai mereda. Sisa-sisa fibrin dan eksudat dihancurkan dan diserap oleh makrofag, sehingga jaringan paru kembali ke struktur normalnya. Peradangan pada bronkus ditandai dengan akumulasi sekret, yang menimbulkan gejala seperti demam, batuk berdahak, ronki positif, dan mual. (Wijayaningsih, 2013 dalam Dewi & Erawati, 2016)

PATHWAY BRONKOPNEUMONIA

Bagan 2. 1 Pathway *Bronkopneumonia*



(Nurarif & Kusuma, 2015)

2.1.4 Klasifikasi

Bronkopneumonia dikelompokkan berdasarkan pedoman dan tatalaksana sebagai berikut : (Adriyani, 2021)

a. *Bronkopneumonia*

Tidak ada retrakssi dinding dada melainkan pernapasan cepat yaitu $>60x/\text{menit}$ pada anak usia kurang dari 2 bulan, $>50x/\text{menit}$ pada anak usia 2 bulan sampai 1 tahun, dan $>40x/\text{menit}$ pada anak usia 1-5 tahun.

b. *Bronkopneumonia Berat*

Terdapat retraksi dada tanpa sianosis dan masih mampu minum, sehingga anak perlu dirawat dirumah sakit dan diberikan antibiotik.

c. *Bronkopneumonia Sangat Berat*

Ditemukan adanya sianosis dan anak sama sekali tidak mampu minum.

d. Bukan *Bronkopneumonia*

Hanya terdapat batuk tanpa adanya tanda dan gejala seperti diatas, tidak memerlukan perawatan dan tidak perlu pemberian antibiotik.

2.1.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang sering terjadi pada anak yang menderita penyakit *bronkopneumonia* yaitu (Dewi, 2023):

- a. Demam tinggi (biasanya dengan suhu $39^{\circ}\text{C} - 40^{\circ}\text{C}$) kadang disertai kejang
- b. Anak tampak gelisah dan nyeri dada ditandai dengan kesulitan bernafas dan batuk.
- c. Takipnea dan pernafasan dangkal disertai pernapasan cuping hidung.

- d. Terkadang muntah dan diare.
- e. Biasanya terdapat suara nafas tambahan yaitu ronkhi dan wheezing.
- f. Keletihan akibat proses peradangan dan hipoksia.
- g. Ventilasi berkurang akibat penimbunan mukus.

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Sinar X: mengidentifikasi abses luas / infiltrat, empiema (*stapilococcus*), infiltrasi menyebar atau terlokalisasi (bakterial).
- b. Pemeriksaan kultur sputum dan darah: diambil dengan biopsi jarum, aspirasi transtrakeal, bronkoskopifiberotik atau biopsi pembukaan paru untuk mengatasi organisme penyebab.
- c. Pemeriksaan serologi: titer virus atau legionella, aglutinin dingin.
- d. LED: meningkat.
- e. Pemeriksaan fungsi paru: volume mungkin menurun (kongesti dan kolaps alveolar), tekanan jalan nafas mungkin meningkat dan hipoksemia.
- f. Elektrolit: natrium dan klorida mungkin rendah
- g. Bilirubin: mungkin meningkat

2.1.7 Komplikasi

Menurut (Susanto et al., 2017), komplikasi *bronkopneumonia* diantaranya :

Tabel 2. 1 Tabel Komplikasi *Bronkopneumonia*

No.	Istilah	Definisi
a.	Atelektasis	Pengembangan paru – paru yang tidak sempurna atau kolaps paru.
b.	Empiema	Terkumpulnya nanah dirongga pleura terdapat

		disatu rongga atau seluruh rongga pleura.
c.	Abses paru	Pengumpulan pus dalam jaringan paru yang meradang
d.	Infeksi sistemik	Infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah atau sistem limfatik, sehingga memengaruhi banyak organ.
e.	Endokarditis	Peradangan pada setiap katup endocardial.
f.	Meningitis	Peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meningen).

2.1.8 Penatalaksanaan

Dalam penatalaksanaan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu : terapi farmakologi dan terapi non farmakologi (Somantri, 2012).

1) Terapi farmakologi

a. Antibiotik : biasanya Ampicillin dan Tetracycline dapat digunakan untuk mengobati infeksi saluran pernafasan akibat virus.

b. Mukolitik : Membantu mengencerkan sekresi pulmonal agar dapat diekspektasikan. Obat ini diberikan kepada Pasien dengan sekresi mukus yang abnormal dan kental. Acetylcystein (Mucomyst) berbentuk aerosol dapat digunakan untuk mengurangi kekentalan dari sekresi. Oleh karena Acetylcystein ini menyebabkan bronkospasme, maka penggunaannya harus bersama – sama dengan bronkodilator aerosol.

2) Terapi non farmakologis

a. Batuk efektif, adalah tindakan yang diperlukan untuk membersihkan secret, dan juga untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan untuk batuk secara efektif. Menurut Potter & Perry, (2010). Pemberian batuk efektif

merupakan suatu upaya untuk mengeluarkan sputum yang menumpuk di jalan napas agar jalan napas tetap paten.

2.2 Konsep Anak Usia Bayi

2.2.1 Definisi Anak Usia Bayi

Masa bayi merupakan periode emas sekaligus fase kritis dalam perkembangan manusia. Disebut kritis karena pada tahap ini bayi sangat sensitif terhadap lingkungan, sedangkan disebut masa emas karena berlangsung singkat dan tidak dapat diulang. Masa bayi (infancy) terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Masa neonatal (0–28 hari), ditandai dengan proses adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ tubuh.
2. Masa post-neonatal (29 hari–11 bulan), ditandai oleh pertumbuhan pesat dan pematangan fungsi tubuh yang berkelanjutan. Pada periode ini pula hubungan erat antara ibu dan bayi terbentuk, sehingga peran ibu dalam pengasuhan sangat menentukan (Marmi & Rahardjo, 2018).

Menurut KBBI, bayi adalah anak yang baru lahir. Bayi dipandang sebagai aset berharga sekaligus penerus bangsa, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya perlu mendapatkan perhatian utama.

Kesehatan bayi pada awal kehidupan sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang diperoleh melalui ASI. Karena itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat dianjurkan, kemudian dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi dan seimbang. Selain itu, perawatan bayi juga mencakup perhatian pada kesehatan kulit, kebersihan, sanitasi, serta

pemberian imunisasi untuk mencegah penyakit. Sementara pada masa balita, selain kebutuhan gizi, penting juga mendukung aktivitas fisik dan memberikan stimulasi guna menunjang perkembangan otak serta keterampilan sosial anak.

2.2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Bayi

Menurut beberapa teori, proses pertumbuhan dan perkembangan anak dibagi ke dalam beberapa tahapan (Depkes, 2006), antara lain:

1. Masa prenatal atau intrauterin (janin dalam kandungan).

Tahap ini terbagi menjadi tiga periode, yaitu:

- a. Periode zigot/mudigah, dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga usia kehamilan dua minggu.
- b. Periode embrio, berlangsung dari usia kehamilan dua minggu hingga 8–12 minggu. Pada fase ini, sel telur yang telah dibuahi berkembang pesat menjadi organisme, terjadi proses diferensiasi secara cepat, serta mulai terbentuk sistem organ tubuh.
- c. Masa janin atau fetus berlangsung sejak usia kehamilan 9–12 minggu hingga akhir kehamilan, dan terbagi menjadi dua fase, yaitu fetus dini (hingga trimester kedua) saat pertumbuhan janin dipercepat serta organ mulai terbentuk dan berfungsi, dan fetus lanjut (trimester akhir) ketika pertumbuhan semakin pesat, fungsi organ semakin matang, terjadi transfer imunoglobulin G dari ibu ke janin, serta penumpukan DHA dan asam arakidonat pada otak dan retina. Trimester pertama merupakan periode paling kritis karena otak janin sangat sensitif terhadap lingkungan, sehingga kekurangan gizi, infeksi, paparan asap rokok, alkohol, obat-

obatan, bahan berbahaya, depresi, maupun kekerasan pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada pertumbuhan janin dan keberlangsungan kehamilan.

2. Masa Bayi (infancy) umur 0 – 11 bulan

Tahap ini dibagi menjadi 2 periode yaitu :

- a. Masa neonatal (0–28 hari), yaitu fase adaptasi bayi terhadap lingkungan luar, disertai perubahan sirkulasi darah dan mulai berfungsinya organ tubuh. Masa ini terbagi lagi menjadi neonatal dini (0–7 hari) dan neonatal lanjut (8–28 hari).
- b. Masa post-neonatal (29 hari–11 bulan), ditandai dengan pertumbuhan pesat dan pematangan fungsi tubuh, terutama sistem saraf. Pada fase ini, bayi memerlukan perawatan kesehatan yang optimal, termasuk pemberian ASI eksklusif 6 bulan, pemberian MPASI sesuai usia, imunisasi teratur, serta pola asuh yang tepat. Masa ini juga menjadi periode penting terjalinnya ikatan erat antara ibu dan bayi, sehingga peran ibu dalam mendidik sangat besar pengaruhnya.

2.2.3 Prinsip - Prinsip Keperawatan Anak

Keperawatan anak merupakan cabang ilmu keperawatan yang berfokus pada pemberian asuhan kepada bayi hingga remaja dengan pendekatan menyeluruh serta melibatkan keluarga. Dalam praktiknya, terdapat sejumlah prinsip penting yang harus diterapkan perawat (Nining & Arnis, 2016), antara lain:

a. Berorientasi pada kebutuhan anak

Perawat perlu memahami bahwa setiap anak memiliki kebutuhan fisik, emosional, dan psikososial yang berbeda sesuai tahap perkembangan, sehingga asuhan harus disesuaikan dengan usia, pemahaman, dan kondisi kesehatannya.

b. Asuhan berpusat pada keluarga (family-centered care)

Keluarga berperan penting dalam perawatan anak, sehingga orang tua atau pengasuh harus dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan dan edukasi kesehatan.

c. Mengutamakan perlindungan dan keselamatan

Keselamatan anak menjadi prioritas, meliputi pencegahan cedera, perlindungan dari infeksi, serta memastikan prosedur dilakukan sesuai standar yang aman.

d. Pendekatan atraumatik

Prinsip ini bertujuan mengurangi rasa sakit, stres, dan trauma anak saat menjalani prosedur medis, misalnya melalui teknik distraksi, anestesi topikal, atau pendampingan keluarga.

e. Disesuaikan dengan tahap perkembangan

Komunikasi dan interaksi harus sesuai kemampuan kognitif serta emosional anak. Misalnya, permainan dapat digunakan sebagai media edukasi pada anak usia dini.

f. Memfasilitasi tumbuh kembang

Perawat berperan memastikan anak tetap mendapat stimulasi sesuai tahap perkembangan, meski dalam kondisi sakit, melalui aktivitas bermain, interaksi sosial, dan edukasi.

g. Memberikan dukungan psikososial

Perawat perlu menciptakan lingkungan yang nyaman, mendengarkan keluhan anak, serta memberikan dukungan emosional untuk mengurangi stres akibat perawatan.

h. Kolaborasi interdisipliner

Pelayanan keperawatan anak melibatkan kerja sama dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan psikolog untuk memberikan asuhan yang komprehensif.

i. Edukasi dan promosi kesehatan

Perawat bertanggung jawab memberikan informasi kepada anak dan keluarga mengenai penyakit, perawatan di rumah, serta upaya pencegahan, agar keluarga mampu merawat anak secara optimal.

2.2.4 Peran Perawat Anak

Keperawatan anak merupakan cabang ilmu keperawatan yang berfokus pada pemberian asuhan kepada pasien sejak masa bayi hingga remaja, dengan memperhatikan kebutuhan fisik, emosional, dan psikososial. Menurut Damanik & Sitorus (2020), dalam praktiknya perawat anak memiliki beberapa peran penting untuk mendukung kesejahteraan pasien, yaitu:

a. Pemberi asuhan keperawatan (care giver)

Tugas utama perawat adalah memberikan perawatan untuk membantu anak mencapai kondisi kesehatan optimal. Perawat tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan psikologis, menciptakan rasa aman, serta membantu anak merasa nyaman selama proses perawatan.

b. Pendidik kesehatan (health educator)

Perawat berperan dalam memberikan informasi kepada orang tua maupun keluarga tentang kesehatan anak, baik melalui penyuluhan langsung maupun

bimbingan selama perawatan. Edukasi ini mencakup penjelasan penyakit, tata cara perawatan di rumah sakit, hingga panduan perawatan setelah anak pulang. Dengan begitu, keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam merawat anak.

c. Konselor

Dalam peran ini, perawat memberikan dukungan emosional kepada anak dan keluarga dengan mendengarkan, memberi motivasi, serta membantu mencari solusi. Konseling lebih menekankan pada aspek psikologis dan emosional dengan pendekatan empati, komunikasi efektif, dan keterlibatan aktif keluarga.

d. Koordinator dan kolaborator

Perawat menjadi penghubung antara berbagai tenaga medis agar anak mendapatkan pelayanan yang terpadu. Perawat bekerja sama dengan dokter, ahli gizi, terapis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sekaligus melibatkan keluarga dalam proses perawatan untuk memperoleh hasil yang optimal.

e. Pengambil keputusan

Perawat harus mampu membuat keputusan berdasarkan pertimbangan etis, seperti menghormati hak anak, mencegah tindakan merugikan, dan menjamin asuhan sesuai standar. Selain itu, perawat juga dapat berperan dalam perumusan kebijakan kesehatan yang mendukung pelayanan yang aman dan berkualitas.

f. Peneliti

Perawat anak turut melakukan penelitian untuk menemukan permasalahan dalam keperawatan pediatrik serta mencari solusi berbasis bukti. Dengan keterampilan

berpikir kritis dan analisis data, hasil penelitian dapat diterapkan guna meningkatkan metode perawatan yang lebih efektif, inovatif, dan berkualitas.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan *Bronkopneumonia*

2.3.1 Pengkajian

a. Identitas:

nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin, agama, suku, alamat, tanggal masuk rumah sakit.

b. Riwayat Kesehatan:

a. Keluhan utama:

Bayi dengan *brankopneumonia* sering mengeluh batuk dan sesak nafas

b. Riwayat Kesehatan Sekarang:

Bayi dengan *brankopneumonia* sering ditemukan tanda dan gejala panas tinggi disertai batuk dan sesak nafas

c. Riwayat kesehatan yang lalu:

Bayi dengan *brankopneumonia* sering berhubungan dengan penyakit sistem pernafasan .

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Bayi dengan *brankopneumonia* tidak berhubungan dengan penyakit keturunan, namun ada proses penularan melalui lingkungan satu tempat tinggal.

c. Riwayat Kehamilan:

Bayi dengan *brankopneumonia* sering ditemukan pada dengan riwayat persalinan terjadi aspirasi pneumonia.

d. Riwayat Imunisasi:

Bayi dengan *bronkopneumonia* sering ditemukan dengan riwayat tidak pernah imunisasi.

e. Riwayat Tumbuh Kembang:

Bayi dengan *bronkopneumonia* sering ditemukan berat badan menurun.

f. Pemeriksaan Fisik

a. Tingkat kesadaran:

Bayi dengan *bronkopneumonia* sering ditemukan kesadaran *compos mentis*, letargi, strupor, koma, apatis, somnolen, tergantung tingkat penyebaran penyakit tersebut.

b. Tanda vital:

1) Frekuensi nadi:

Bayi dengan *bronkopneumonia* sering ditemukan takikardia

2) Frekuensi pernafasan:

Bayi dengan *bronkopneumonia* sering ditemukan takipnea, dispnea progresif, pernafasan dangkal, penggunaan alat bantu pernafasan.

3) Suhu tubuh:

Bayi dengan *bronkopneumonia* terjadi hipertermi akibat penyebaran toksik mikroorganisme.

4) Berat badan:

Bayi dengan *bronkopneumonia* kecenderungan berat badan mengalami penurunan.

g. Pemeriksaan head to toe

a. Kepala dan leher:

Bentuk simetris, tidak ada odem, tidak ada nyeri tekan, distribusi rambut merata

b. Muka:

Wajah terlihat pucat dan lemas

c. Mata:

Mata cowong, konjungtiva anemis, sklera putih, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan

d. Telinga:

Bentuk simetris, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran

e. Hidung:

Simetris, mukosa lembab, menggunakan alat bantu pernafasan

f. Mulut dan faring:

Mukosa kering, lidah terdapat bercak putih, tidak ada nyeri telan,

g. Leher:

Tidak ada odem, nadi karotis dan vena jugularis teraba, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

h. Thorax dan paru – paru:

1) Inspeksi: kedalaman dan upaya bernafas, pektus ekskavatum (dada corong), paktus karinatum (dada burung), barrel chest.

2) Palpasi: adanya nyeri tekan, massa, peningkatan vokal premitus pada daerah yang terkena.

3) Perkusi: pekak terjadi bila terisi cairan pada paru, normalnya timpani (terisi udara) resonansi.

4) Auskultasi: suara bronkovesikuler atau bronkhial pada daerah yang terkena, suara nafas tambahan ronki inspirator pada sepertiga akhir inspirasi

i. Abdomen:

Simetris, tidak ada odem, tidak ada pembesaran hepar, terdengar suara bising usus

j. Inguinal, genital, dan anus:

Bersih, tidak ada hemoroid, belum tumbuh rambut pubis, tidak ada udim

k. Integumen:

Kulit kering, turgor menurun, tidak ada lesi, akral teraba panas

l. Muskuluskeletal dan neurologis:

Ekstremitas dan neurologis tidak ada gangguan.

i. Aspek Psikologis:

Saat emosi, biasanya ibu klien akan khawatir akan kondisi anaknya. Bayi diam, kurang bersahabat, tidak mau bermain, ketakutan terhadap orang lain.

j. Aspek Sosial, Spiritual, Kultural:

Biasanya berhubungan dengan aspek sosial saat klien atau keluarga klien berinteraksi dengan penulis. Adapun hubungan dengan aspek spiritual adalah keyakinan kepada yang Maha Kuasa akan kesembuhan klien.

k. Aktivitas Sehari-hari:

Aktivitas yang biasa dilakukan oleh klien setiap hari

l. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan darah:

Pemeriksaan darah menunjukkan leukositosis dengan predominan PMN atau dapat ditemukan leukopenia yang menandakan prognosis buruk.

b. Pemeriksaan radiologis:

- 1) Bercak konsolidasi merata pada *bronkopneumonia*
- 2) Bercak konsolidasi satu lobus pada pneumonia lobaris
- 3) Gambaran *bronkopneumonia* difus atau infiltrat pada pneumonia stafilokok
- 4) Pemeriksaan cairan pleura.
- 5) Pemeriksaan mikrobiologik, dapat dibiak dari spesimen usap tenggorokan, sekresi nasofaring, bilasan bronkus atau sputum.

m. Analisa Data

Tabel 2. 2 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS ; - DO : - Sputum berlebih - Mengi, ronchi, wheezing	Hipersekresi jalan nafas ↓ Sputum berlebih ↓ Bunyi suara nafas tambahan <i>ronchi</i> ↓ Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
DS : - Mengeluhkan panas - Suhu tubuh diatas batas normal DO : - Kulit terasa hangat	Infeksi saluran nafas bawah ↓ Peradangan ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermia	Hipertermia
DS : - Khawatir akan kondisi anaknya - Tampak gelisah	Peningkatan suhu tubuh ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Ansietas	Ansietas
DS : - Mengeluh sesak DO : - Adanya bunyi nafas tambahan	Dilatasi pembuluh darah ↓ Eksudat masuk alveoli ↓ Gangguan difusi gas ↓ Gangguan pertukaran gas	Gangguan pertukaran gas

DS : - Mengeluh sulit tidur DO : -	Sputum berlebih ↓ Bunyi nafas tambahan <i>ronchi</i> ↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif ↓ Hambatan lingkungan ↓ Gangguan Pola Istirahat Tidur	Gangguan pola istirahat tidur
DS : - Mengeluh lelah DO : - Frekuensi jantung meningkat > 20 % dari kondisi istirahat	Peradangan ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermia ↓ Suplai O ² dalam darah (-) ↓ Hipoksia ↓ Intoleransi Aktivitas	Intoleransi aktivitas

2.3.2 Diagnosis Keperawatan

Dari Analisa data di tersebut, Diagnosa yang mungkin muncul diantaranya :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih.
2. Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d khawatir akan kondisi anaknya, tampak gelisah.
3. Hipertermia b.d proses penyakit (peradangan) d.d kulit terasa hangat.
4. Gangguan pertukaran gas b.d dilatasi pembuluh darah d.d gangguan difusi gas.
5. Gangguan pola istirahat tidur b.d hambatan lingkungan d.d mengeluh sulit tidur.
6. Intoleransi aktivitas b.d hipertermia d,d suplai O² didalam darah (-), hipoksia.

2.3.3 Intervensi

Tabel 2. 3 Intervensi

Diagnosis	Tujuan	Intervensi	Rasional
Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih	Setelah dilakukan intervensi 3 x 24 jam, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil : - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun	Manajemen Jalan Nafas (1.01011) Observasi : - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum Terapeutik : - Posisikan semi fowler / fowler - Berikan minum hangat - Lakukan fisioterapi dada, jika perlu - Lakukan penghisapan lendir $\pm$ 15 detik - Berikan oksigen jika, perlu Edukasi : - Anjurkan asupan cairan 2000 ml / hari - Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. Pemantauan Respirasi (1.01014) Observasi : - Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas - Monitor Pola nafas - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumbatan jalan nafas - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru - Auskultasi bunyi nafas - Monitor saturasi oksigen - Monitor nilai GDS Terapeutik : - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Dokumentasi hasil pemantauan Edukasi : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	- Untuk indentifikasi dan mengelola kepatenan jalan nafas - Mengumpulkan dan menganalisa data untuk memastikan kepatenan jalan nafas dan keefektifan jalan nafas pertukaran gas

Ansietas b.d kurangnya terpapar informasi d.d khawatir akan kondisi anaknya, tampak gelisah	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 24 jam, diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil : - Perilaku gelisah menurun	Reduksi Ansietas (1.09314) Observasi : - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah - Identifikasi cara mengambil Keputusan - Monitor tanda – tanda ansietas Terapeutik : - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk kurangi kecemasan, jika memungkinkan - Pahami situasi yang membuat ansietas - Dengarkan dengan penuh pengertian - Gunakan pendekatan tenang dan meyakinkan - Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi : - Informasikan mengenai diagnosa, pengobatan, dan prognosis Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian obat ansietas, jika perlu	- Meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman
Hipertermia b.d proses penyakit (peradangan) d.d kulit terasa hangat	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, diharapkan suhu tubuh membaik dengan kriteria hasil : - Suhu tubuh membaik - Keluhan demam menurun	Manajemen Hipertermia (1.15506) Observasi : - Monitor suhu tubuh - Monitor komplikasi Terapeutik : - Sediakan lingkungan dingin - Hindari pemberian antipiretik atau aspirin - Ganti linen setiap hari atau sering - Berikan caran oral - Lakukan pendinginan eksternal - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Beri oksigen, jika perlu Edukasi : - Anjurkan tirah baring Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	Mengatur suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal
Gangguan	Setelah	Terapi Oksigen (1.01026)	- Memberikan

Pertukaran Gas b.d dilatasi pembuluh darah d.d gangguan difusi gas	dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, diharapkan pertukaran gas meningkat, dengan kriteria hasil : - Sesak menurun	Observasi : - Monitor kecepatan aliran oksigen - Monitor alat terapi oksigen - Monitor efektifitas Terapeutik : - Bersihkan secret, jika perlu - Pertahankan kepatenan jalan nafas - Siapkan obat terapi oksigen - Beri oksigen tambahan, jika perlu - Gunakan perangkat oksigen yang sesuai Kolaborasi : - Kolaborasi penentuan dosis oksigen - Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan / atau saat tidur	tambahan oksigen untuk klien
Gangguan Pola Istirahat Tidur b.d hambatan lingkungan d.d mengeluh sulit tidur	Setelah dilakukan intervensi salam 3 x 24 jam, diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur	Dukungan Tidur (1.05174) Observasi : - Identifikasi pola aktivitas tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik : - Modifikasi lingkungan - Batasi waktu tidur siang - Tingkatkan kenyamanan - Sesuaikan jadwal pemberian obat / atau tindakan untuk menunjang siklus tidur Edukasi : - Jelaskan pentingnya tidur cukup sekama sakit - Anjurkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur - ajarkan faktor – faktor yang berkontribusi terhadap gangguan tidur - Ajarkan relaksasi otot atau cara nonfarmakologi lainnya	- Untuk memfasilitasi siklus tidur
Intoleransi aktivitas b.d hipertermia d.d suplai O ² didalam darah	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, diharapkan	Manajemen Energi (1.05178) Observasi : - Identifikasi gangguan fungsi tubuh - Monitor kelelahan fisik dan	- Mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energi

(-), hipoksia	toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil : - frekuensi nadi membaik	emosional - Monitor pola jam tidur - Monitor lokasi ketidaknyamanan Terapeutik : - Sediakan lingkungan nyaman - Lakukan latihan rangsang gerak pasif dan / atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur Edukasi : - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas bertahap - Ajarkan strategi koping mengurangi kelelahan Kolaborasi : - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan	
---------------	--	---	--

2.3.4 Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun penulis. Pada tahap ini, perawat mengasuh klien sebaiknya tidak bekerja sendiri tetapi perlu melibatkan secara integrasi semua profesi kesehatan yang menjadi tim keperawatan di ruangan.

2.3.5 Evaluasi

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, lakukan penilaian untuk melihat keberhasilannya. Bila tidak atau belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional.

S: Hal-hal yang dikemukakan oleh klien / keluarga klien secara subjektif setelah dilakukan intervensi keperawatan.

O: Hal-hal yang ditemui perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan.

A: Analisa dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan.

P: Perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari klien pada tahap evaluasi. Tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif, evaluasi formatif dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir.

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

3.1 Tinjauan Kasus

3.1.1 Pengkajian Keperawatan

3.1.1.1 Pengumpulan Data

1) Identitas Klien

Nama : An. N

Umur : 4 Bulan

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kp. Batu Gede, Kec. Kadungora, Garut

Tanggal Masuk : 29 April 2025

Tanggal Pengkajian : 29 April 2025

Diagnosa Medis : *Bronkopneumonia*

2) Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. T

Umur : 35

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pendidikan : SLTA

Alamat : Kp. Batu Gede, Kec. Kadungora, Garut

Hubungan : Ibu

3.1.1.1.1 Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama : Batuk

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada tanggal 29 April 2025 klien dibawa keluarga nya ke RSUD dr. Slamet Garut dengan keluhan sesak berat $\pm$ 1 minggu. Pada saat dilakukan pengkajian, klien mengalami panas (demam), sesak, batuk. Demam dengan suhu 37,9 °C, disertai sesak dengan respirasi 33x/menit, batuk disertai sekret berwarna putih. Ibu klien sangat khawatir akan kondisi anaknya yang tidak kunjung membaik sebelum dibawa ke RS.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Menurut Ibu klien, sebelumnya klien tidak pernah mengalami penyakit yang diderita seperti saat ini. Klien tidak pernah dirawat di RS sebelumnya, namun sempat berobat ke Bidan hingga akhirnya dirujuk ke RSUD dr. Slamet Garut.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Menurut Ibu klien, dari keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit serupa seperti klien ataupun penyakit lainnya seperti hipertensi, TBC, asma, dan lainnya.

3.1.1.1.2 Riwayat Kehamilan

a. Prenatal

Ibu klien mengatakan, klien adalah anak kedua. Saat hamil, Ibu klien selalu memeriksa kehamilannya secara rutin ke posyandu atau puskesmas terdekat. Selama kehamilan ia tidak mengalami sakit berat.

b. Intranatal

Ibu klien mengatakan, usia kehamilan 9 bulan melahirkan di Bidan. Ibu mengalami pendarahan hebat, sempat mules 1 jam sebelum melahirkan. Bayi lahir secara normal dan langsung reflek menangis.

3.1.1.1.3 Riwayat Imunisasi

Imunisasi : Ya (v) Tidak ()

Tabel 3. 1 Riwayat Imunisasi Klien

No.	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi Pemberian
1	BCG	4 Bulan	Tidak ada
2	DPT (I,II,III)	-	-
3	Polio (I,II,III)	-	-
4	Campak	-	-
5	Meningitis	-	-

3.1.1.1.4 Riwayat Tumbuh Kembang

1) Pertumbuhan Fisik

Beran Badan Lahir : 2,6 kg
 Berat Badan Sebelum Lahir : 5,5 kg
 Berat Badan Sekarang : 5,4 kg
 Tinggi Badan : 49 cm
 Lingkar Kepala : 39 cm
 Lingkar Dada : 38,5 cm
 Lingkar Lengan Atas : 12 cm

tampak bersih, fungsi pendengaran baik.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.

Mulut & Gigi : Inspeksi : Tidak terdapat kelainan pada bibir, warna bibir merah muda, mukosa bibir kering, gigi belum tumbuh.

Palpasi : Tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan.

h. Leher

Inspeksi : Tampak bersih, simetris, tidak ada kelainan.

Palpasi : Tidak terdapat pembengkakan, pembesaran kelenjar tiroid (-), pembengkakan vena jugularis (-), Pembesaran kelenjar getah bening (-), Pergerakan leher baik.

i. Dada

Jantung : Suara jantung S1 dan S2, irama irregular, tidak ada nyeri tekan.

Paru-paru : Pengembangan dinding paru simetris, bunyi nafas ronchi (+), irama nafas irregular, perkusi sonor, tambahan suara nafas : ronchi (+), respirasi : 33x/m.

Punggung : Tampak Bersih, tidak ada nyeri tekan.

j. Abdomen

Inspeksi : Bentuk abdomen sedikit cembung, tampak bersih, benjolan (-), petekie (-).

Palpasi : Nyeri tekan (-).

Auskultasi : Bising Usus 14x/menit.

k. Genetalia

Tampak bersih, Hemoroid (-)

l. Ekstremitas

Atas : Tangan dan kaki simetris, kuku tampak bersih. Pergerakan tangan kiri terbatas dikarenakan terpasang infus D5 1/4. Tangan kanan dapat bergerak dengan bebas. Jumlah jari lengkap, warna kulit kuning langsat, turgor kulit <2 detik, CRT <2 detik, pembengkakan (-), nyeri tekan (-), kekuatan otot 5 | 4.

Bawah : Kaki kiri dan kanan simetris, kuku tampak bersih, pergerakan kaki cukup baik, kekuatan otot 5 | 5.

3.1.1.1.6 Aspek Psikologis

Saat emosi : Ibu klien mengetahui apa yang terjadi pada anaknya. Namun, sangat khawatir akan kondisi anaknya yang belum membaik.

Konsep diri : - Body Image : Ibu klien bersyukur memiliki anak yang normal. Meskipun kini anaknya sedang sakit, Ibu klien tidak menyerah akan kondisi anaknya.

- Peran : Ketika di rumah, klien berperan sebagai anak dan menjadi pasien saat di RS.

3.1.1.1.7 Aspek Sosial dan Spiritual

Ibu klien dapat diajak berkomunikasi dengan baik dan kooperatif saat dilakukan pengkajian. Meskipun khawatir akan kondisi anaknya yang tak kunjung sembuh sebelum dibawa ke RS, Ibu klien selalu berfikir positif bahwa anaknya

akan sembuh. Ibu klien beragama Islam, selalu berdo'a dan tidak menyerah akan kesembuhan anaknya.

3.1.1.1.8 Aktivitas Sehari-hari

Tabel 3. 2 Aktivitas Sehari-hari

No.	ADL	Saat Sehat	Saat Sakit
1	Nutrisi Jenis Keluhan Frekuensi Cara	ASI Tidak ada 2-3 jam sekali Dibantu	ASI Tidak ada 2-3 jam sekali Dibantu
2	Eliminasi BAB Warna BAK Warna	3x / hari Kuning kecoklatan ± 4x / hari Kuning bening	± 2x / hari Kuning kecoklatan ± 3x / hari Kuning bening
3	Istirahat Tidur Siang Waktu Kualitas Malam Waktu Kualitas	± 4-5 jam Cukup nyenyak ± 7-8 jam Nyenyak	± 4-5 jam Cukup nyenyak ± 5-6 Kurang nyenyak
4	Personal Hygiene Ganti Pakaian Mandi	± 2x / hari 2x / hari	± 2x / hari Belum Mandi

3.1.1.1.9 Pemeriksaan Penunjang

Nama : An.N Tanggal : 29 April 2025

Tabel 3. 3 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hematologi			
Hemoglobin	11.6	g/dL	9,5 – 13,5
Jumlah Leukosit	7,410	/mm ³	3,000 ~
Jumlah Eritrosit	3.80	juta/mm ³	17,500
Hematokrit	33	%	4.08 ~ 6.03
Jumlah Trombosit	479,000	/mm ³	29 ~ 41
MCU	88	Fi	150,000 ~
MCH	30	Pg/cel	440,000
MCHC	35	g/dL	74 ~ 108
Hitung Jenis			25 ~ 35
Basofil	0	%	30 ~ 36
Eosirofil	1	%	
Batang	0	%	0 - 1
Neutrofil	33	%	1 ~ 6
Limfosit	55	%	3 – 5
Monosit	11	%	50 – 70
GDS	73	mg/dL	30 ~ 45
Elektrolit			2 ~ 10
Natrium	135	mEq/L	<140
Kalium	5.1	mEq/L	
Clorida	106	mEq/L	135 ~ 145
Calsium	4,93	md/dL	3,6 ~ 5,5
			98 ~ 108
			4,7 ~ 5,2

Radiologi :

- Cor tidak membesar
- Sinus dan diafragma normal
- Pulma : - Hili normal
 - Coratakan bronkovaskuler normal
 - Tampak berak lunak di kedua perihilar dan para kardial
- Kesan : *Bronkopneumonia* Bilateral

3.1.1.1.10 Program *Theraphy*

Tabel 3. 4 Program *Therapy*

No.	Nama Obat	Dosis	Jalur	Manfaat
1.	Infus D5 ½	10 tpm	IV	Pengganti cairan tubuh
2.	Cefotaxime	3 x 250 mg	IV	Antibiotik
3.	Dexamethasone	2 x ¼ ampul	IV	Meredakan peradangan
4.	Sanmol	3 x 60 mg	Oral	Meningkat nyeri, demam
5.	Gentamisin	1 x 40 mg	Cutis	Antibiotik
6.	Ventolin	1 x 2,5 mg	Inhalasi	Meredakan sesak nafas

3.1.1.2 Analisa Data

Tabel 3. 5 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : - Mengeluhkan batuk disertai dahak DO : - Batuk (+) - Ronchi (+)	Hipersekresi jalan nafas ↓ Sputum berlebih ↓ Bunyi nafas tambahan <i>ronchi</i> ↓ Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
DS : - Mengeluh Panas ↑ DO : - S : 37,9 °C - Keringat (+) - Kulit terasa hangat	Infeksi saluran napas bawah ↓ Proses penyakit (peradangan) ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermia	Hipertermia
DS : - Mengeluh tidur tidak nyenyak DO : - Batuk (+) - R : - Tidur 4- 6 jam - Kulit pucat	Sputum berlebih ↓ Bunyinafas tambahan <i>ronchi</i> ↓ Bersihan jalan nafas tidak efektif ↓ Hambatan lingkungan ↓ Gangguan Pola Istirahat Tidur	Gangguan Pola Istirahat Tidur
DS : - Khawatir akan kondisi anaknya - Tampak cemas	Peradangan ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Ansietas	Ansietas

3.1.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosa yang mungkin muncul diantaranya :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih.
2. Hipertermia b.d proses penyakit (peradangan) d.d kulit terasa hangat.
3. Gangguan pola istirahat tidur b.d hambatan Lingkungan d.d Mengeluh sulit tidur.
4. Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d khawatir akan kondisi anaknya, tampak gelisah.

3.1.3 Intervensi

Tabel 3. 6 Intervensi

Dianosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : Ronchi menurun	Manajemen Jalan Nafas (1.01011) Observasi : - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas - Monitor sputum Terapeutik : - Posisikan fowler/semifowler - Beri oksigen (jika perlu) Edukasi : - Anjurkan asupan cairan 200 ml/ hari Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian obat	- Mengidentifikasi dan mengelola kepastian jalan nafas

		Pemantaun Respirasi (1.05174) Observasi : - Monitor pola nafas - Monitor saturasi Oksigen - Auskultasi bunyi nafas Terapeutik : - Dokumentasikan hasil pemeriksaan Edukasi : - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.	
Hipertermia b.d proses penyakit (peradangan) d.d kulit terasa hangat.	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, diharapkan suhu tubuh membaik. Dengan kriteria hasil : - Keluhan demam menurun	Manajemen Hipertermia (1.15506) Observasi : - Monitor suhu tubuh - Monitor Komplikasi akibat hipertermia Terapeutik : - Sediakan lingkungan dingin - Ganti linen tiap hari atau sering - Berikan cairan oral - Longgarkan pakaian - Beri oksigen, jika perlu	- Mengatur suhu tubuh agar tetap dalam batas normal.
Gangguan Pola Istirahat Tidur b.d hambatan lingkungan d.d mengeluh sulit tidur.	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur menurun	Dukungan Tidur (1.05174) Observasi : - Identifikasi pola tidur - Identifikasi factor pengganggu tidur Terapeutik : - Modifikasi Lingkungan - Tingkatkan kenyamanan - Sesuaikan jadwal pemberian obat	- Untuk memfasilitasi siklus tidur

Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d khawatir akan kondisi anaknya, tampak gelisah.	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 24 jam, diharapkan ansietas menurun	Reduksi Ansietas (1.09314) Observasi : - Monitor tanda – tanda ansietas - Identifikasi mengambil Keputusan Terapeutik : - Ciptakan suasana terapeutik - Pahami situasi yang membuat ansietas - Dengarkan dengan penuh pengertian - Gunakan pendekatan tenang dan meyakinkan Edukasi : - Informasikan mengenai diagnosa, dan pengobatan	-Menurunkan kecemasan Ibu klien
---	---	---	---------------------------------

3.1.4 Implementasi

Tabel 3. 7 Implementasi

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
29 - April - 2025	- Monitor Pola nafas : Normal - Monitor bunyi nafas : Ronchi (+) - Monitor sputum : warna putih (+) - Posisikan semi fowler menggunakan bantal - Monitor saturasi oksigen : 95% - Dokumentasikan hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Identifikasi pola tidur - Modifikasi lingkungan	- Ibu klien membantu anaknya untuk dilakukan tindakan. - Ibu klien sudah tidak cemas dan mempercayakan pengobatan anaknya.	

	- Sesuaikan jadwal pemberian obat - Monitor suhu tubuh : 37,9 °C - Monitor komplikasi akibat hipertermia - Kolaborasi pemberian cairan IV : D5 ¼ 10 tpm. - Pahami situasi yang menyebabkan ansietas - Dengarkan dengan penuh pengertian - Jelaskan mengenai diagnose dan pengobatan - Memasukan obat jalur IV : Cefotaxime, Dexamethason - Memberikan obat jalur inhalasi : Ventolin		
30 -April – 2025	- Monitor pola nafas : normal - Monitor bunyi nafas : sedikit Ronchi (+) - Monitor sputum : Warna Putih (+) - Monitor suhu : 36,9 °C - Monitor saturasi oksigen : 96% - Informasikan hasil pemantauan - Modifikasi lingkungan - Ganti linen - Memasukkan obat jalur IV : Cefotaxime, Dexamethasone	- Ibu klien bersedia anaknya dilakukan tindakan.	
01 - Mei - 2025	- Monitor pola nafas : normal - Monitor bunyi nafas : Ronchi berkuang - Suhu tubuh : 36,6 °C, Spo² : 98% - Ganti linen - Memasukan obat jalur IV : Cefotaxime, Dexamethason.	- Ibu klien bersedia anaknya dilakukan tindakan.	

3.1.5 Evaluasi

Tabel 3. 8 Evaluasi

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Paraf
29 - April - 2025	- Bersihan Jalan nafas Tidak Efektif - Hipertermia - Gangguan pola tidur - Ansietas	S : Ibu klien mengatakan secret anaknya keluar. Ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur dikarenakan batuk. Ibu klien mengatakan demam anaknya sedikit menurun, S : 37,0 °C. Ibu klien khawatir akan kondisi anaknya. O : Klien tampak batuk produktif, sulit tidur, S : 37,0 °C. Ronchi (+) A : Masalah teratasi Sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
30 - April - 2025	- Bersihan Jalan nafas Tidak Efektif - Hipertermia - Gangguan pola tidur - Ansietas	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak terlalu sulit tidur. Batuk menurun (↓). Demam (-), Ibu klien cemas (-) O : Batuk klien (↓), Ronchi (↓), suhu 36,9 °C A ; Masalah teratasi Sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
01 - Mei - 2025	- Bersihan Jalan nafas Tidak Efektif - Hipertermia - Gangguan pola tidur - Ansietas	S : Ibu klien mengatakan anaknya sedikit batuk O : Batuk (+), Ronchi (↓), Suhu : 36,6 °C A : Masalah teratasi Sebagian P : Intervensi dilanjutkan	

3.1.6 Catatan Perkembangan

Tabel 3. 9 Catatan Perkembangan

Tanggal	Diagnosa	Catatan Perkembangan	Paraf
02 - Mei - 2025	Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak batuk O : Tampak tenang A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan I : - E : - R : -	
	Hipertermia	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak panas O : Suhu tubuh membaik : 36,6 °C A : Masalah teratasi P : Intervensi dilanjutkan sebagian I : Pemberian cairan infus D5 ¼ E : Ibu klien bersedia anaknya dilakukan tindakan R : -	
	Gangguan pola tidur	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa tidur dengan tenang O : Tampak tidur nyenyak A : Masalah teratasi P : Intervensi dilanjutkan sebagian I : Modifikasi lingkungan : mengatur suhu ruangan E : Ibu klien bersedia anaknya dilakukan tindakan R : -	
	Ansietas	S : Ibu klien sudah mengerti akan masalah kesehatan yang dialami	

		anaknya O : Tampak lebih tenang A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan I : - E : - R : -	
--	--	--	---

3.2 Pembahasan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. N dengan *bronkopneumonia* di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 29 April 2025, Penulis tidak menemukan kesenjangan-kesenjangan antara teori yang didapatkan dengan fakta yang ada di lapangan. Adapun pembahasan ini dibagi berdasarkan tahap proses keperawatan yaitu, pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Tahap Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan, di mana pada tahap ini dilakukan pengumpulan data yang terdokumentasi di ruangan. Data yang dikumpulkan mencakup data subjektif dan objektif, yang selanjutnya digunakan untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Selama proses pengumpulan data, penulis tidak mengalami kendala yang berarti karena keluarga An. N kooperatif dalam memberikan informasi yang dibutuhkan serta bersedia menjalani pemeriksaan fisik secara menyeluruh.

Data pengkajian asuhan keperawatan pada An. N umur 4 bulan atas indikasi *Bronkopneumonia*. Pada tahap ini, Ibu Klien mengeluhkan anaknya batuk disertai dahak. Saat dilakukan pengkajian, didapatkan data bahwa klien mengalami gejala batuk disertai suara tambahan nafas *ronchi*. Data pengkajian selanjutnya, ditemukan bahwa Ibu klien mengeluhkan panas pada anaknya. Ketika dilakukan pengkajian, didapatkan suhu tubuh klien berada diatas suhu normal, yaitu 37,9 °C. Lalu data selanjutnya, ditemukan bahwa

ibu klien mengeluhkan anaknya tidak dapat tertidur nyenyak dengan intensitas waktu tidur berkisar 4 – 6 jam saja. Hal ini disebabkan oleh batuk yang dialami oleh klien. Data terakhir yang ditemukan adalah keluarga klien telah melakukan pengobatan ke instansi kesehatan lainnya, namun kondisi klien tak kunjung membaik sehingga dirujuk ke RSUD dr. Slamet Garut.

2. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. (PPNI, 2016). Masalah keperawatan yang sering timbul pada penderita *bronkopneumonia* adalah tidak efektifnya pembersihan jalan nafas, yaitu ketidakmampuan dalam mengeluarkan sekret atau mengatasi sumbatan pada saluran pernapasan untuk menjaga jalan nafas tetap bersih. Salah satu bentuk penanganan pada kondisi ini adalah pemberian terapi inhalasi, yang bertujuan untuk memperbaiki gangguan pernapasan akibat penumpukan secret. Didukung dengan kasus pasien An. N, Ibu klien mengeluhkan anaknya batuk disertai sekret berwarna putih. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan Ayah klien yang seorang perokok aktif sehingga asap rokok terhirup oleh klien dan menyebabkan tidak efektifnya bersihan jalan nafas.

2. Hipertermia (D.0130)

Hipertermia adalah keadaan suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh. Hipertermia terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan

sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Jika panas yang berlebihan tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan timbul kejang pada anak. (Emasia, 2023). Didukung dengan kasus pasien An. N, Ibu klien mengeluhkan anaknya panas. Saat dilakukan pemeriksaan, didapatkan suhu klien 37,9 °C.

3. Gangguan Pola Istirahat Tidur (D.0055)

Gangguan pola tidur terkait dengan kurangnya pengendalian tidur terbukti melalui keluhan tentang susah tidur, sering terbangun, perubahan pola tidur, dan kurangnya istirahat yang cukup. (Sulistyohari, 2024). Didukung dengan kasus pasien An.N, Ibu klien mengeluhkan anaknya sulit tidur nyenyak dikarenakan suhu ruangan yang kurang nyaman sehingga menyebabkan intensitas tidur klien hanya berkisar 4-6 jam.

4. Ansietas (D.0080)

Keadaan stress atau Ansietas merangsang penurunan hormon betaendorphin yang meningkatkan tingkat ambang rangsang. (PPNI, 2019). Ansietas memicu ketidakaturan produksi hormon kortisol sehingga hipotalamus meningkat. Ansietas meningkatkan ketegangan saraf simpatik dan melepaskan katekolamin. (Paramita, dkk., 2021) Hal tersebut akan memicu peningkatan respirasi, detak jantung, dan tekanan darah. Selain itu, akan terjadi ketegangan otot, nyeri dada, gangguan pencernaan, berkeringat, serta gangguan konsentrasi. (Wibisono, 2020). Didukung dengan kasus pasien An.N, saat dilakukan pengumpulan data, Ibu klien tampak khawatir dan cemas akan kondisi anaknya yang tak kunjung membaik meskipun telah berobat di instansi kesehatan sebelumnya.

3. Tahap Perencanaan

Dalam proses perencanaan, penulis mengacu pada standar yang telah ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), yaitu berdasarkan buku referensi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Oleh karena itu, penulis tidak mengalami kesulitan pada tahap ini, terlebih dengan adanya dukungan dan kerja sama dari keluarga pasien serta tenaga kesehatan di ruangan, sehingga perencanaan dapat dilaksanakan dengan baik.

4. Tahap Implementasi

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, klien dan keluarganya berpartisipasi dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Dukungan, kerja sama, bantuan, yang diberikan oleh petugas dan keluarga, asuhan keperawatan dapat berjalan lancar.

Pada diagnosa pertama, penulis melakukan beberapa tindakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Intervensi pertama dan kedua adalah manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi dengan monitor pola nafas, saturasi oksigen, bunyi nafas, dan sputum. Kemudian, posisikan semi fowler menggunakan bantal, berkolaborasi dan menyesuaikan jadwal pemberian obat, mendokumentasikan hasil pemantauan, dan menginformasikannya kepada keluarga klien dan Tenaga kesehatan yang bertugas di ruangan.

Pada diagnosa kedua, penulis melakukan beberapa tindakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Intervensi utama adalah manajemen

hipertermia dengan monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia, mengganti linen.

Pada diagnosa ketiga, penulis melakukan beberapa tindakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Intervensi utama adalah dukungan tidur dengan identifikasi pola tidur, modifikasi lingkungan, menyesuaikan jadwal pemberian obat.

Pada diagnosa keempat, penulis melakukan beberapa tindakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Intervensi utama adalah Reduksi ansietas dengan menciptakan suasana terapeutik antara penulis dan ibu klien, memahami situasi yang membuat ibu klien merasa cemas, gunakan pendekatan tenang dan meyakinkan, menginformasikan mengenai diagnose klien, dan pengobatan yang akan dilakukan kepada klien.

5. Tahap Evaluasi

Setelah 3 hari dilakukan implementasi asuhan keperawatan di RSUD dr. Slamet Garut, hasil evaluasi pada hari pertama yang didapat adalah Ibu klien mengatakan secret anaknya keluar. Ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur dikarenakan batuk. Ibu klien mengatakan demam anaknya sedikit menurun, dengan suhu 37,0 °C saat diperiksa oleh penulis. Kemudian, Ibu klien khawatir akan kondisi anaknya, klien tampak batuk produktif, sulit tidur.

hasil evaluasi pada hari kedua yang didapat adalah Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak terlalu sulit tidur, batuk menurun, demam berkurang, dan ibu klien sudah tidak merasa cemas. Pada saat dilakukan pemeriksaan, suara tambahan ronchi sudah menurun, suhu tubuh klien membaik dengan hasil

36,9 °C. hasil evaluasi pada hari ketiga yang didapat adalah Ibu klien mengatakan anaknya sedikit batuk. Saat dilakukan pemeriksaan, Pasien masih sedikit batuk, ronchi berkurang, dan suhu membaik dengan hasil 36,6 °C.

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. N dengan *bronkopneumonia* di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 29 April 2025, maka penulis dapat mengambil Kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
2. Penulis mampu menegakan diagnosis pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
3. Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
4. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang telah disusun pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi tindakan pada klien An. N dengan masalah *Bronkopneumonia* di Ruang Cangkuang, RSUD dr. Slamet Garut.

4.2 Rekomendasi

Dari Kesimpulan diatas, maka penulis berusaha mencoba mengemukakan rekomendasi yang bisa dijadikan pertimbangan dan untuk meningkatkan asuhan keperawatan. Adapun saran tersebut adalah :

1. Rumah Sakit

Dalam Upaya menjaga mutu pelayanan bagi pasien, Rumah sakit diharapkan dapat menjaga kualitas pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) secara konsisten.

2. Institusi Pendidikan

Lembaga pendidikan diharapkan dapat lebih mengoptimalkan pembelajaran berbasis praktik serta memanfaatkan waktu pembelajaran secara efisien, sehingga mahasiswa siap menghadapi dunia kerja dan mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur.

3. Keluarga Pasien

Dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan maka diperlukannya hubungan kerjasama yang baik antar keluarga pasien. Contohnya seperti menghilangkan kebiasaan merokok agar mencegah terjadinya komplikasi yang bisa terjadi pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S., Oktorina, R., & Astuti, N. (2018). *Aromaterapi Peppermint Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia*. *REAL in Nursing Journal*, 1(2), 77–83. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/266>
- Makdalena, M. O., Sari, W., Abdurrasyid, & Astutia, I. A. (2021). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Pneumonia*. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 1(02), 83–93.
- Palaguna, S. (2023). *Bronkopneumonia Pada Anak Umur Nol Sampai Satu Tahun Dan Asap Rokok*. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 23(2), 501–509.
- Paramita S, Kariasa IM, Yona S. (2021) *Terapi komplementer non invasif pada peningkatan status kesehatan sistem pernapasan penderita PPOK: Sebuah literature review*. *Holistik J Kesehat*. 15(2):210–29.
- PPNI. (2019) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil*. Jakarta: DPP PPNI
- Salmawati, N., & Nursasmita, R. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada (Clapping) Pada Bayi Dengan Diagnosis Medis Bronkopneumonia Di Rsud Pasar Rebo*. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v3i2.530>
- Sinaga, F.T.Y. (2018). *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan , Volume 5 , Nomor 3 , Juli 2018 Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan , Volume 5 , Nomor 3 , Juli 2018*. 5(April), 165–173.
- Sulistiyohari, A.T. (2024). *Case Report: Terapi Relaksasi Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang*. *Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta*.
- Soewiknyo, D. D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Diagnosis Medis Bronkopneumonia Di Ruang 5 Rspal Dr. Ramelan Surabaya*. *Stikes Surabaya*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi I*, Jakarta, PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi I*, Jakarta, PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi I*, Jakarta, PPNI.
- Wibisono A.H. (2020) *Literature Review: Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada*. *STIKES Muhammadiyah Klaten*.

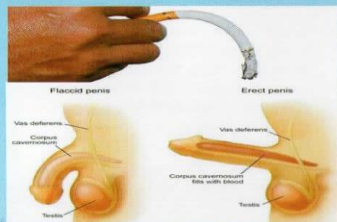
Yulizawati, Rahmayani A. (2021) *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita*. Indomedia Pustaka, Sidoarjo.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

Lampiran 1 Leaflet

MEROKOK DAN DISFUNGSI SEKSUAL

- Seorang perokok yang mengkonsumsi rokok sebungkus perhari mempunyai risiko 40 % mengalami disfungsi seksual
- Merokok dapat menurunkan jumlah dan kualitas sperma



MEROKOK MENINGKATKAN KEMUNGKINAN MENGALAMI IMPOTENSI DAN INFERTILITAS (KEMANDULAN)

MEROKOK DAN KESEHATAN KELUARGA

- Asap rokok sangat berbahaya bagi wanita hamil
- Bayi dari ibu perokok terancam mengalami gangguan pernafasan saat lahir
- Anak-anak yang terkena asap rokok lebih sering mengalami alergi, sesak nafas, asma, pneumonia dan bronchitis.



KANDUNGAN ZAT BERBAHAYA DALAM SEBATANG ROKOK

SEMUA RACUN JADI SATU

ASAM ASETIK
Pembersih lantai mengandung asam asetik. ROKOK JUGA.

NAPTALIN
Bola-bola pewangi pakaian mengandung zat beracun Naptalin. ROKOK JUGA.

ASETANISOL
Parfum mengandung zat kimia asetanisol. Di mana lagi zat ini ada? Ya, dalam ROKOK.

HIDROGEN SIANIDA
Racun tikus dapat membunuh karena ada kandungan Hidrogen Sianida. ROKOK mengandung bahan ini juga.

ASETON
Aseton kita kenal sebagai cairan penghilang kutu. Zat kimia berbahaya ini terdapat juga pada ROKOK.

KADMIUM
Baterai berguna untuk menjalankan berbagai jenis mainan. Tapi anda bisa bergerak tanpa baterai. Kadmium adalah zat beracun yang terdapat pada baterai juga beresmayam di ROKOK.

METANOL
Metanol, zat yang bisa digunakan sebagai bahan bakar, terdapat pada ROKOK.

POLONIUM-210
Seorang bekas mata-mata Rusia membunuh dengan cara langka, yaitu menggunakan bom radioaktif Polonium-210. Zat ini juga terdapat pada ROKOK.

SODIUM HIDROKSIDA
Yang pernah menggunakan pengering baju ketika anda kakek, niscaya didera panas dan perih. Dalam obat itu terkandung Sodium Hidroksida, zat ini terdapat pula pada ROKOK.

FORMALIN
Bahan ini biasa digunakan untuk mengawetkan kodok, kupu-kupu, berjenis-jenis serangga hingga jenazah. Formalin ada dalam ROKOK.

GERANOL
Geranol adalah zat aktif dalam pestisida. Zat mematikan ini juga ada dalam ROKOK.

TOLUENE
Bensin bermanfaat untuk menyekatkan mobil. Kalaupun tidak minum bensin sebab bensin jelas beracun. Salah satu zatnya bernama Toluene, yang juga terdapat pada dinamit dan ROKOK.

HIDRASIN
Persamaan antara pesawat bermesin roket dan ROKOK adalah sama-sama mengandung Hidrasin.

CINNAMALDE HYDE
Mengapa anjing dan kucing tidak merokok? Sebab rokok mengandung Cinnamaldehyde, bahan yang ada di racun anjing dan kucing.

UREA
Urea adalah zat yang terdapat air seni, yang berguna untuk tinta, cat, pupuk dan banyak lagi. Urea juga terdapat pada ROKOK.



**Berhenti merokok adalah
SATU HAL YANG PALING PENTING
Yang dapat anda lakukan untuk
meningkatkan derajat kesehatan
diri dan keluarga anda**

Apapun rokok yang anda hisap, baik kretek, filter, putih ataupun rokok ringan, semuanya mengandung racun yang berbahaya bagi tubuh dan kesehatan anda. INGAT ITU!

RSUP Dr. SARDJITO - YOGYAKARTA
"Mitra Terpercaya Menuju Sehat"

ROKOK MERUPAKAN FAKTOR RISIKO MASALAH KESEHATAN PARU

Kebiasaan merokok berdampak buruk bagi kesehatan karena mengandung 7.000 bahan kimia yang sebagian besar beracun dan menyebabkan kanker.

Rokok memiliki nikotin dan tar yang rendah atau rokok berfilter pun tetap berdampak buruk pada kesehatan.

MASALAH KESEHATAN YANG BERHUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK

- Merokok merangsang denyut jantung bekerja lebih keras dan membuat darah lebih cepat mengalir
- Seorang perokok mempunyai risiko kematian muda yang lebih tinggi karena kanker paru, PPOK (penyakit paru obstruktif kronis), penyakit jantung dll.

Penderita TBC dan bronkhitis yang merokok sering mengalami sesak nafas dibandingkan dengan yang bukan perokok.



JIKA MEROKOK DAPAT MENYEBABKAN KANKER MENGAPA ORANG YANG BUKAN PEROKOK JUGA TERKENA KANKER ?

- Kanker disebabkan oleh banyak faktor dan rokok telah terbukti meningkatkan 2 kali lipat risiko atau kemungkinan terjadinya semua jenis kanker.



MEROKOK DAN PENYAKIT JANTUNG

- Merokok meningkatkan risiko 2 X lebih besar menderita penyakit jantung
- Merokok dapat merusak pembuluh darah dalam tubuh, akan mengganggu keseluruhan kerja pembuluh darah
- 60% penderita penyakit jantung yang berusia di bawah 40 tahun adalah perokok.

MEROKOK DAN DIABETES MELLITUS

- Merokok memperberat komplikasi penyakit diabetes
- Merokok dan diabetes memiliki efek merusak pembuluh darah, memperberat komplikasi diabetes
- Seorang penderita diabetes yang merokok memiliki risiko yang lebih besar untuk terkena stroke, serangan jantung dan gangren diabetes
- Merokok menurunkan keberhasilan pengobatan diabetes



MEROKOK DAN TBC

- Merokok memperlemah paru-paru seorang perokok untuk menderita TBC 3 X lebih besar dibandingkan bukan perokok.
- Seorang perokok selama dalam pengobatan, penyembuhan penyakit TBC akan semakin lama.
- Penderita TBC yang sudah sembuh menjaga kesehatan paru-parunya. Cara terbaik untuk menjaganya adalah dengan menjauhi asap rokok.

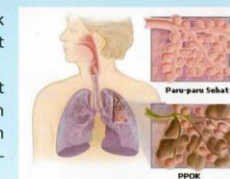


MEROKOK DAN ASTHMA

- Merokok membuat seseorang lebih mungkin menderita penyakit pernafasan yang kembang, sesak nafas, bronkhitis
- Seseorang yang alergi terhadap asap rokok akan sangat mudah mengalami asma bila terpajan asap rokok

MEROKOK DAN PPOK

- Merokok merusak paru-paru (penyakit paru obstruktif kronik)
- Merokok dapat menyebabkan perubahan saluran nafas dan jaringan paru-paru
- Penyakit ini tidak dapat sembuh, tetapi dapat dihindari serangannya dengan menghentikan kebiasaan merokok serta menjauhi asap rokok.



Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

A. IDENTITAS

1. Nama : Dzikri ahmad Nugraha
2. NIM : KHGA22043
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. TTL : Garut. 13 Agustus 2004
5. Agama : Islam
6. Pekerjaan : Mahasiswa
7. Alamat : KP. Sukamukti, RT/RW : 003/001, Desa Situsaeur, Kec. Karangpawitan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD NEGERI 1 WANARAJA Tahun 2010 – 2016
2. SMP NEGERI 1 GARUT Tahun 2016 – 2019
3. SMA NEGERI 6 GARUT Tahun 2019 – 2022