

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN POLA HIDUP SEHAT
PADA KELUARGA Tn.F.L PADA BAYI An.B DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS PNEUMONIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAISIMSA KOTA SORONG**

**ETTY YUSTINA MANGGAPROUW
31440122018**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN, POLITEKNIK KESEHATAN SORONG DIII-KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN POLA HIDUP SEHAT
PADA KELUARGA Tn.F.L PADA BAYI An.B DENGAN MASLAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EVEKTIF PADA KASUS PNEUMONIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAISIMSA KOTA SORONG**

*Karya ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Ahli madya keperawatan pada program D.III Keperawatan*

ETTY YUSTINA MANGGAPROUW

31440122018



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN,POLITEKNIK KESEHATAN SORONG DIII-KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Etty Yustina Manggaprouw

Nim : 31440122018

Judul KTI :

Penerapan Pendidikan Kesehatan Dengan Pola Hidup Sehat Pada Keluarga Tn.F.L Pada Bayi An.B Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Kasus Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malaisimsa Kota Sorong.

Malaisimsa Kota Sorong

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Studi Kasus Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Menyetujui:

Dosen Pembimbing I



I Made Raka, S,ST,M,Kes

NIP : : 196813041989121001

Dosen Pembimbing II



Jansen Parlaungan, M, Kes

NIP : 198208112005011006

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah : Etty Yustina Manggaprouw

Dengan Judul :

"Penerapan Pendidikan Kesehatan Dengan Pola Hidup Sehat Pada Keluarga Tn.F.L Pada Bayi An.B Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Kasus Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malaisimsa Kota Sorong

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Tanggal

Dewan Penguji

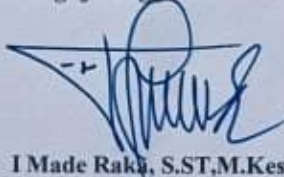
Penguji Ketua



Deborah F. Lumenta, M.Kep

NIP : 199011182014022004

Penguji Anggota I



I Made Raka, S.ST, M.Kes

NIP : 196813041989121001

Penguji Anggota II

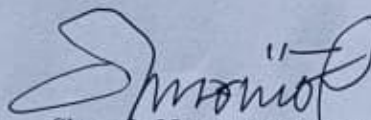


Jansen Parlaungan, M.Kes

NIP : 198208112005011006

Ketua jurusan Keperawatan

Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong



Simon L. Momot, S.ST, MPH

NIP : 196609261988031011

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Etty Yustina Manggaprouw
Tempat /Tanggal Lahir : Urbinassopen 20 maret 2004
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat :Jl.Sadewa II

B. Riwayat Pendidikan

SD : SD Inpres 8 Urbinassopen Raja Ampat
: (Lulus Tahun 2015)
SMP : SMP Negeri 10 Urbinassopen Raja Ampat
: (Lulus Tahun 2019)
SMA : SMA Negeri 10 Urbinassopen Raja Ampat
: (Lulus Tahun 2022)
PT : Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong
: (Tahun 2022 – Sekarang)

MOTTO

“ Tetapi carilah dahulu kerajaan Allah dan kebenarannya, maka semuanya itu akan di tambahkan kepadamu. Sebab itu jangan lah kamu kuatir akan hari besok, karena hari besok mempunyai kesusahannya sendiri. Kesusahan sehari cukuplah untuk sehari”

(Matius 6 : 33-34)

“ Hai anakku dengarkanlah didikan ayahmu, dan jangan menysia-nyiakan ajaran ibumu sebab karangan bunga yang indah itu bagi kepalamu, dan suatu kalung bagi lehermu ”

(Amsal 1 : 8-9)

“Sukses bukan kunci kebahagiaan, kebahagiaan adalah kunci sukses.

Mencintai apa yang kamu lakukan dapat membawahmu pada kesuksesan .

[Herman Cain]

Abstrak

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru dan menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 740.000 anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya, menjadikannya sebagai salah satu penyakit infeksi paling mematikan pada kelompok usia tersebut. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai agen patogen, seperti bakteri, virus, maupun jamur, dengan gejala utama berupa batuk, sesak napas, dan demam tinggi. WHO menekankan pentingnya upaya pencegahan seperti imunisasi, nutrisi yang baik, serta lingkungan yang bersih untuk menurunkan angka kejadian pneumonia. Sementara itu, menurut Dewi, M.G., pneumonia tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik anak, tetapi juga pada kualitas hidup dan beban ekonomi keluarga. Dewi juga menyoroti pentingnya deteksi dini dan pengobatan yang tepat sebagai kunci dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat pneumonia. Dengan pendekatan holistik yang melibatkan tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat, upaya pengendalian pneumonia dapat dilakukan secara lebih efektif.

Pneumonia is a form of acute respiratory infection that affects the lungs and remains a leading cause of death among children worldwide. According to the World Health Organization (WHO, 2021), pneumonia is responsible for the deaths of over 740,000 children under the age of five every year, making it one of the deadliest infectious diseases in this age group. The illness can be caused by various pathogens, including bacteria, viruses, and fungi, with common symptoms such as coughing, difficulty breathing, and high fever. WHO emphasizes the importance of preventive measures such as immunization, adequate nutrition, and maintaining a clean environment to reduce the incidence of pneumonia. Meanwhile, Dewi, M.G. highlights that pneumonia impacts not only the physical health of children but also the overall quality of life and economic burden on families. Dewi further stresses that early detection and appropriate treatment are crucial to reducing morbidity and mortality rates associated with pneumonia. With a holistic approach involving healthcare professionals, families, and communities, pneumonia control efforts can be more effectively implemented.

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya, Yaitu berupa Hikmat dan Kesehatan sehingga Penulis Dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus yang berjudul “Penerapan Pendidikan Pola Hidup Sehat Dengan Pola Hidup Sehat Pada Pasien An.B Dengan Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malaisimsa Kota Sorong Jalan” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses Penyelesaian ini tidak semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan beberapa kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya dari hati yang tulus kepada yang terhormat :

1. Ibu Butet Agustarika, M,Kep Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.sekaligus Seluruh Dosen dan Staf Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong Yang Telah membantu penulis dalam menuntut Ilmu selama masa pendidikan kurang lebih 3 tahun.
2. Bapak Simon L. Momot, S.SIT.,MPH Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Sorong.Yang selalu support,dan mendukung dalam proses penelitian.
3. Bapak I Made Raka, S, ST.,M,Kes Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes sorong Sekaligus Dosen Pembimbing 1, yang Telah Membimbing,Memotivasi, dan Mengarahkan Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.

4. Bapak Jansen Parlaungan, M,Kes Selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memotivasi, dan mengarahkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ners Deborah F Lumenta Selaku Dosen Penguji Yang Telah Meluangkan Waktunya Untuk Menguji Penulis Sehingga Dapat menyelesaikan ujian ini.
6. Kepada kedua orang tua yang saya cintai, serta seluruh keluarga besar penulis yang telah banyak mendukung baik secara moral, material maupun spiritual, memberi dorongan dan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Untuk kedua sahabat Since dan Naema Trimakasih untuk suport nya,motivasinya,sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah.
8. Seluruh teman dekat dan teman seperjuangan Angkatan 29 prodi DIII Keperawatan Sorong yang memberikan *support* kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang penulis tidak bisa menyebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan , oleh karena itu masukan dan kritikan untuk perbaikan penulisan karya tulis ilmiah pada masa mendatang sangat penulis harapkan. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan Ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya

Etty Yustina Manggaprouw.

DAFTAR ISI

Halaman Depan	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian Tulisan	iv
Daftar Riwayat Hidup	v
Motto	vii
Abstrak	viii
.....	
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	1
A. Konsep Pneumonia	1
B. Konsep Penerapan Pendidikan Kesehatan	14
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian	33
B. Subjek Penelitian	33

C. Batasan Istilah	34
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
E. Prosedur Penelitian	36
F. Metode dan instrument pengumpulan Data	36
G. Analisa data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan	54
BAB V PENUTUP	59
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	62
Lampiran	63
Dokumentasi	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1 batasan penentuan frekuensi napas pneumonia.....	18
Tabel 2 pathway	21
Tabel 3 Intervensi keperawatan.....	31
Tabel 4 Analisa data	51
Tabel 5 Intervensi keperawatan	53
Tabel 6 implementasi dan evaluasi	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Profil Puskesmas	44
Gambar 2 Dokumentasi	65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut Alveoli, yang terisi udara ketika orang sehat bernafas. Ketika seseorang menderita pneumonia, Alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernapasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2021). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 pneumonia membunuh 740.180 anak dibawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun, tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 sampai 5 tahun. WHO menyatakan pneumonia sebagai penyebab penyakit tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak dan malaria. Kasus pneumonia banyak terjadi dinegara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia. Pneumonia juga merupakan penyebab kematian balita terbesar di Indonesia. Pada tahun 2018, diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal akibat pneumonia. Estimasi global menunjukkan bahwa satu jam ada 71 anak di Indonesia yang tertular pneumonia (WHO, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2023) menyatakan bahwa penerapan pursed lips breathing dilakukan selama 3 hari berturut-turut diwaktu pagi dan sore hari dengan alat ukur untuk mengukur respiratory rate menggunakan jam tangan berdetik

Penelitian yang dilakukan oleh (Utami, 2020) menyatakan bahwa jendela atau ventilasi udara sangat penting untuk pertukaran sirkulasi udara dalam rumah. Kamar tidur balita yang tidak memiliki jendela atau ventilasi yang memenuhi syarat (<10% dari luas lantai) dan memiliki jendela tetapi tidak memiliki kebiasaan dibuka setiap hari maka akan membuat bahan pencemar berada dalam ruangan lebih lama dan dapat membuat ruang tidur menjadi pengap dan lembab. Kejadian tersebut menandakan tingginya angka pneumonia yang terjadi diakibatkan dari kurangnya melakukan

perilaku pencegahan pneumonia pada balita. Perilaku pencegahan pneumonia perlu dilakukan oleh orang tua untuk mengurangi kejadian pneumonia pada balita. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek (Ribek et al., 2017). Meningkatnya jumlah kasus balita dengan pneumonia setiap tahunnya maka dari itu orang tua balita yang sedang mengalami pneumonia perlu melakukan perilaku pencegahan pneumonia salah satunya dengan cara melakukan aktivitas meniup mainan tiupan untuk meningkatkan oksigenasi pada balita (Sulisnadewi et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan pendidikan kesehatan, pada An.x di wilayah kerja puskesmas Malaisimsa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka dapat di rumuskan masalah yaitu bagaimana penerapan pendidikan kesehatan pada pasien pneumonia di wilayah kerja puskesmas malaimsimsa .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan penerapan pendidikan dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas malamsimsa kota sorong.

- a. Melakukan pengkajian Dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas malaisimsa kota sorong.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada An.B dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas malaisimsa kota sorong.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada An.B dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas malaisimsa kota sorong.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada An.B dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas malaisimsa kota sorong.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pana An B dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas malaisimsa kota sorong.

D. Manfaat penelitian

1. Untuk Kampus

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswa.

2. Untuk Puskesmas

keluarga klien mengetahui penyakit yang diderita oleh klien dan penerapan, pendidikan kesehatan dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

3. Untuk Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat memberikan referensi dan masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien pneumonia.

4. Untuk Masyarakat

Membantu mengembangkan ilmu pengetahuan, memecahkan masalah, dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien pneumonia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pneumonia

1. Definisi

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang bersifat akut. Penyakit ini berupa radang paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau jamur. Peradangan tersebut menyebabkan alveoli dipenuhi oleh cairan ataupun nanah yang dapat menghambat pernafasan dan jika tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi, sepsis, bahkan kematian (Rahmawati et al., 2023). Beberapa patogen penyebab pneumonia, *Streptococcus pneumoniae* merupakan patogen yang paling banyak menyebabkan pneumonia (Anggraini et al., 2021). Pneumonia masih termasuk 10 penyakit utama yang membutuhkan rawat inap di rumah sakit (Sari et al., 2017). Berdasarkan penyebab dan tempat terjadinya infeksi, pneumonia dibedakan menjadi pneumonia komunitas (Community-Acquired Pneumonia / CAP), pneumonia didapat di rumah sakit (Hospital-Acquired Pneumonia / HAP) dan pneumonia akibat pemakaian ventilator (Ventilator Associated Pneumonia / VAP). Community-Acquired Pneumonia (CAP) adalah peradangan akut di parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi patogen yang didapat di luar rumah sakit atau di komunitas (masyarakat), sedangkan HAP merupakan pneumonia yang didapat di rumah sakit atau terjadi kurang lebih 48 jam sesudah masuk rumah sakit. Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) merupakan pneumonia yang terjadi setelah 48 jam pemasangan ventilator (Kemenkes RI, 2023).

2. Etiologi

Pneumonia sebagian besar disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun jamur. Sebagian kecil lainnya disebabkan oleh aspirasi, radiasi, dan lain-lain. Pneumonia pada balita umumnya disebabkan oleh virus kemudian mengalami secondary infection oleh bakteri (IDAI, 2010). Bakteri umum penyebab pneumonia pada anak yaitu *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipe B, *Staphylococcus aureus*, dan *Chlamydia trachomatis*. Bakteri umum penyebab pneumonia pada anak adalah *Streptococcus*

pneumonia. Virus penyebab pneumonia pada umumnya yaitu Respiratory Syncytial Virus (RSV), Virus influenza, Virus parainfluenza, Human metapneumovirus, Enterovirus, dan Adenovirus. Pneumonia akibat jamur merupakan infeksi pneumonia sekunder, umumnya terjadi pada penderita dengan daya tahan tubuh lemah (immunocompromised) (Stuckey, 2012). Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dapat pula meningkatkan insiden dan kematian akibat pneumonia. Penyebab utama kematian pneumonia pada balita dengan infeksi HIV karena adanya patogen tambahan seperti *Pneumocystis jirovecii*. Salah satu penyebab kematian akibat pneumonia yang paling umum kasus kematian akibat pneumonia pada bayi yang terinfeksi HIV. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan penyebab utama pneumonia pada anak yang terinfeksi HIV (WHO, 2022)

3. Klasifikasi

Berdasarkan Pedoman Tatalaksana Pneumonia pada Balita Kemenkes RI (2018), klasifikasi frekuensi hitung napas kasus pneumonia sesuai dengan kelompok usia, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Batasan Penentuan Frekuensi Napas Pneumonia

No	Usia	Frekuensi napas
1	<2 bulan	Napas cepat : ≥ 60 kali/menit Napas lambat : ≤ 30 kali/menit
2	2 bulan s.d. 12 bulan	Napas cepat : ≥ 50 kali/menit
3	>12 bulan s.d.59 bulan	Napas cepat : ≥ 40 kali / menit

Sumber: Pedoman Tatalaksana Pneumonia Kemenkes RI (2018)

4. Patofisiologi

Proses patogenesis pneumonia terkait dengan tiga faktor yaitu keadaan (imunitas) pasien, mikroorganisme yang menyerang pasien dan lingkungan yang berinteraksi satu sama lain. Dalam keadaan sehat, pada paru tidak akan terjadi pertumbuhan mikroorganisme, keadaan ini disebabkan oleh adanya mekanisme pertahanan paru. Adanya bakteri di paru merupakan akibat ketidakseimbangan antara daya tahan tubuh, mikroorganisme dan lingkungan, sehingga

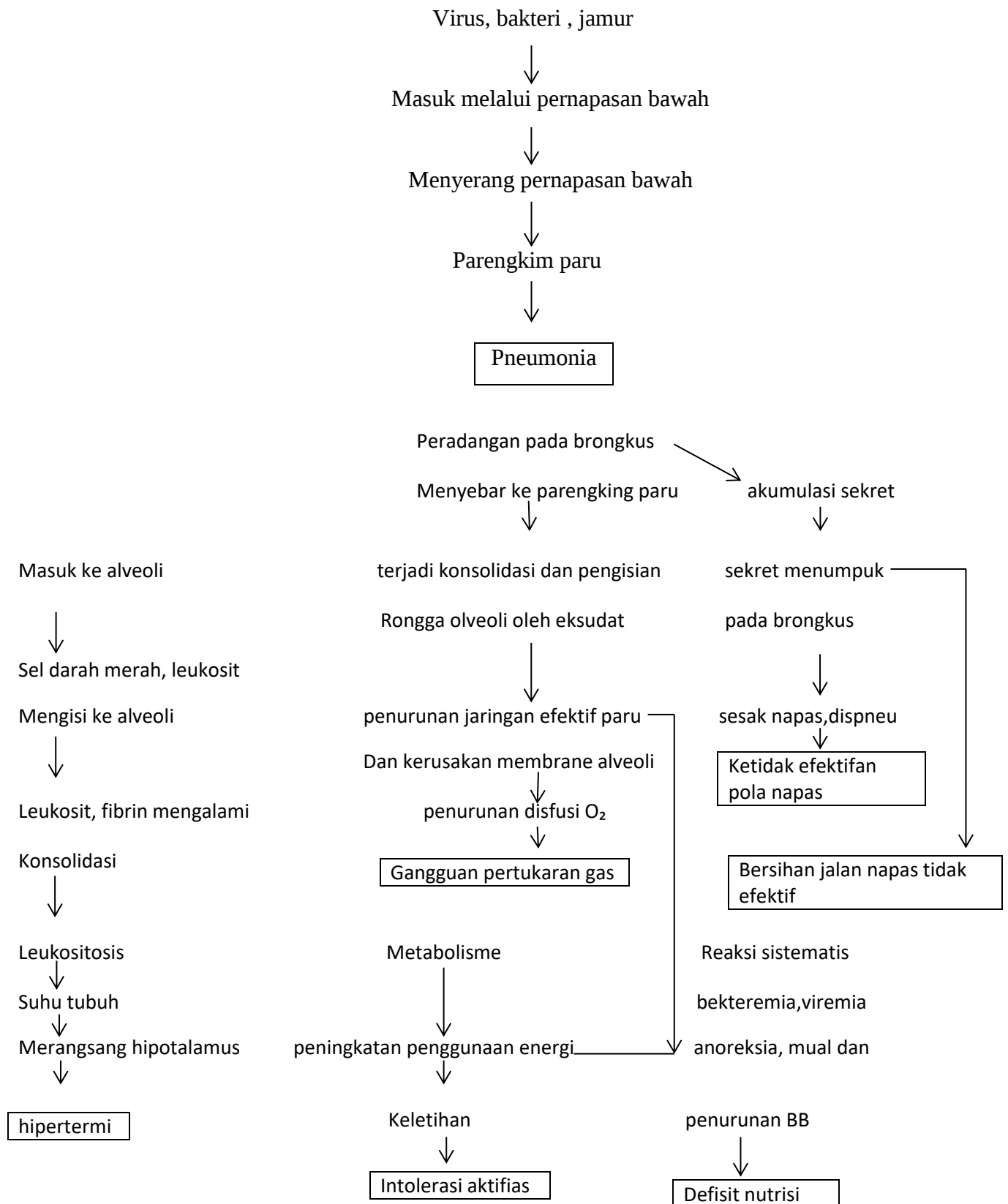
mikroorganisme dapat berkembang biak dan berakibat timbulnya sakit. Ada beberapa cara mikroorganisme mencapai permukaan) Inokulasi langsung

- 1) Penyebaran melalui darah
- 2) Inhalasi bahan aerosol, dan
- 3) Kolonisasi di permukaan mukosa. Dari keempat cara tersebut, cara yang terbanyak adalah dengan kolonisasi. Secara inhalasi terjadi pada virus, mikroorganisme atipikal, mikrobakteria atau jamur. Kebanyakan bakteri dengan ukuran 0,5-2,0 mikron melalui udara dapat mencapai bronkus terminal atau alveoli dan selanjutnya terjadi proses infeksi. Bila terjadi kolonisasi pada saluran napas atas (hidung, orofaring) kemudian terjadi aspirasi ke saluran napas bawah dan terjadi inokulasi mikroorganisme, hal ini merupakan permulaan infeksi dari sebagian besar infeksi paru. Aspirasi dari sebagian kecil sekret orofaring terjadi pada orang normal waktu tidur (50%) juga pada keadaan penurunan kesadaran, peminum alkohol dan pemakai obat (drug abuse). Sekresi orofaring mengandung konsentrasi bakteri yang sangat tinggi 10^8 - 10^9 /mL, sehingga aspirasi dari sebagian kecil sekret (0,001 - 1,1 ml) dapat memberikan titer inokulum bakteri yang tinggi dan terjadi pneumonia. Basil yang masuk bersama sekret bronkus ke dalam alveoli menyebabkan reaksi radang berupa edema seluruh alveoli disusul dengan infiltrasi sel-sel PMN dan diapedesis eritrosit sehingga terjadi permulaan fagositosis sebelum terbentuk antibodi. Sel-sel PMN mendesak bakteri ke permukaan alveoli dan dengan bantuan leukosit yang lain melalui pseudopodosis sitoplasmik mengelilingi bakteri tersebut kemudian terjadi proses fagositosis pada waktu terjadi perlawanan antara host dan bakteri maka akan nampak empat zona pada daerah parasitik terset yaitu :

- 1) Zona luar (edema):
alveoli yang tersisi dengan bakteri dan cairan edema.
- 2) Zona permulaan konsolidasi (red hepatization):
terdiri dari PMN dan beberapa eksudasi sel darah merah;
- 3) Zona konsolidasi yang luas (grey hepatization):
daerah tempat terjadi fagositosis yang aktif dengan jumlah PMN yang banyak;
- 4) Zona resolusi E:
daerah tempat terjadi resolusi dengan banyak bakteri yang mati, leukosit dan alveolar makrofag. (Askar M, 2020)

5. Pathway

Bagan 2.2



6. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis Diagnosis pneumonia pada anak ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pada anamnesis dapat ditemukan keluhan yang dialami penderita, meliputi: demam, batuk, gelisah, rewel dan sesak nafas. Pada bayi, gejala tidak khas, seringkali tanpa gejala demam dan batuk. Anak besar, kadang mengeluh nyeri kepala, nyeri abdomen, muntah. Manifestasi klinis yang terjadi akan berbeda-beda, tergantung pada beratnya penyakit dan usia penderita. Pada bayi jarang ditemukan grunting gejala yang sering terlihat pada bayi adalah batuk, panas, iritabel. Pada anak balita, dapat ditemukan batuk produktif, non produktif dan dispnea. Sebaliknya, pada anak sekolah dan remaja gejala lain yang sering dijumpai adalah: nyeri kepala, nyeri dada, dan lethargi. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan sejumlah tanda fisik patologis, terutama adanya nafas cepat (takipnea) dan kesulitan bernafas (dyspnea). Pengukuran frekuensi napas dilakukan dalam satu menit ketika anak sadar dan tidak sedang menangis. Demam dapat mencapai suhu 38,5° C sampai menggigil. Gejala paru muncul beberapa hari setelah proses infeksi tidak terkompensasi dengan baik. Gejala distress pernapasan seperti takipneu, dispneu, adanya retraksi (suprasternal, interkosta, subkosta), grunting, napas cuping hidung, apneu dan saturasi oksigen < 90% dapat ditemukan pada pasien jika oksigenasi paru sudah berkurang. Takipneu menunjukkan beratnya penyakit pada pasien dengan kategori usia sebagai berikut : > 60x/ menit pada 0-2 bulan, > 50x/ menit pada 2-12 bulan, > 40x/menit pada 1-5 tahun, > 20x/menit pada anak diatas 5 tahun (Suci Nurul, 2020)

7. Faktor Penyebab Pneumonia Pada Anak

1. Status Gizi

Tumbuh kembang anak selain dipengaruhi oleh faktor keturunan, juga dipengaruhi oleh lingkungan. Adapun faktor lingkungan yang berpengaruh adalah masukan makanan, sinar matahari, lingkungan yang bersih, latihan jasmani dan keadaan kesehatan. Pemberian makanan yang berkualitas dan kuantitasnya baik menunjang tumbuh kembangnya sehingga bayi dapat tumbuh normal dan sehat atau terbebas dari penyakit.

2. Imunisasi Campak Tujuan imunisasi

campak adalah untuk mencegah penyakit campak. Campak adalah suatu penyakit yang sangat berbahaya untuk bayi dan anak karena sering disertai komplikasi bronchopneumonia, radang otak, dan diare yang banyak menyebabkan kematian bayi dan anak. Pemberian vaksin campak diberikan pada bayi umur 9 bulan oleh karena masih ada antibodi yang diperoleh dari ibu. Dosis 0,5 ml diberikan sub kutan dilengan

kiri. Jika ada wabah, imunisasi bisa diberikan pada usia 6 bulan diulangi 6 bulan kemudian.

3. Imunisasi Hib

Imunisasi Hib untuk mencegah infeksi SSP (susunan syaraf pusat) oleh karena *Haemophilus influenza* tipe B, diberikan mulai umur 2-4 bulan, pada anak > 1 tahun diberikan 1 kali. Dosis 0,5 ml diberikan IM, vaksin disimpan pada suhu 2-8 oC, ulangan vaksin diberikan pada umur 18 bulan, apabila anak datang pada umur 1-5 tahun, vaksin Hib hanya diberikan sekali (Maryunani, 2014).

4. Berat Badan Lahir Rendah

Bayi berat lahir rendah adalah bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2,5 kg ketika lahir. Bayi dengan kondisi seperti ini biasanya memiliki berbagai resiko komplikasi kesehatan dan kemungkinan untuk bertahan hidup lebih kecil. Bayi berat lahir rendah biasanya disebabkan karena adanya infeksi penyakit atau masalah kesehatan semasa kehamilan, misalnya infeksi vagina pada ibu hamil, adanya masalah kesehatan gigi pada wanita hamil yang bisa menimbulkan infeksi, usia kehamilan yang kurang pas (kurang dari 18 tahun dan lebih dari 44 tahun), dan berat badan ibu saat hamil (kelebihan atau kekurangan berat badan). Selain itu, resiko melahirkan bayi berat lahir rendah akan meningkatkan akibat adanya faktor lingkungan, seperti banyaknya paparan karbon monoksida, rokok, alkohol, dan obat-obatan saat masih dalam kandungan (Ronald, 2011).

5. Faktor Enviroment

Faktor lingkungan yang dapat menjadi risiko terjadinya bronkopneumonia pada anak balita meliputi kepadatan hunian, paparan asap rokok, keberadaan sirkulasi udara (jendela) 24 didalam rumah, pengetahuan dan pendidikan ibu. Kondisi lingkungan dapat dimodifikasi dan dapat diperkirakan dampak atau akses buruknya sehingga dapat ditemukan solusi ataupun kondisi yang paling optimal bagi kesehatan anak balita.

1. Kepadatan hunian rumah

Kepadatan hunian dalam rumah menurut keputusan menteri kesehatan nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, satu orang minimal menempati luas kamar 8m². Dengan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada.

2. Paparan asap rokok

Adanya pengaruh yang sangat konperensif asap rokok dengan kejadian pneumonia dikarenakan asap dari rokok tersebut mengandung ninkotin sehingga sangat tidak baik jika melakukan tindakan merokok di depan balita bahkan jika salah satu keluarga melakukan tindakan merokok di depan balita atau bahkan balita sampai terkena paparan asap dari rokok tersebut, bahkan status balita tersebut juga dapat dikatakan sebagai perokok pasif yang akan berdampak mengancam alat pernafasan anak balita tersebut.

3. Ventilasi

Ventilasi mempunyai fungsi sebagai sarana sirkulasi udara segar masuk kedalam rumah dan udara yang kotor keluar rumah. Rumah yang tidak dilengkapi ventilasi akan menyebabkan udara segar yang masuk kedalam rumah sangat minim. Kecukupan udara segar sangat di butuhkan untuk penghuni didalam rumah tersebut, karena ketidakcukupan udara segar akan dapat berpengaruh terhadap fungsi fisiologis alat pernafasan bagi penghuninya terutama bagi bayi dan balita. Menteri Kesehatan menyatakan bahwa luas ventilasi sebaiknya 10% dari luas lantai (Sutarga, 2017).

2. Penatalaksanaan

Prinsip dasar tatalaksana pneumonia anak adalah eliminasi mikroorganisme penyebab dengan antibiotik yang sesuai disertai dengan tatalaksana supportif lainnya. Tata laksana supportif meliputi terapi oksigen, pemberian cairan intravena dan koreksi gangguan elektrolit pada dehidrasi serta pemberian antipiretik untuk demam. Obat penekan batuk tidak dianjurkan. Komplikasi yang mungkin terjadi harus ditangani secara adekuat selama masa perawatan. Pneumonia pada anak tidak harus selalu dirawat inap. Pneumonia diindikasikan untuk rawat inap apabila dijumpai pada anak usia 3-6 bulan, adanya distress pernapasan (retraksi, nafas cuping hidung), takipneu sesuai usia, saturasi oksigen <92%, anak tidak mau makan/minum serta terdapat tanda adanya dehidrasi. Tingkat sosial ekonomi keluarga serta ketidakmampuan keluarga merawat anak di rumah juga menjadi pertimbangan anak dirawat inap (Suci Nurul, 2020).

3. Komplikasi

Komplikasi yang terjadi adalah empyema, otitis media akut. Mungkin juga komplikasi lain yang dekat seperti atelectalis, emfisema, atau komplikasi jauh seperti meningitis. Komplikasi tidak akan terjadi jika diberikan antibiotic secara tepat (Ngastiyah, 2014). Komplikasi Pneumonia adalah sebagai berikut :

1) Atelectalis, adalah

pengembangan paru yang tidak sempurna atau kolaps paru akibat kurangnya mobilisasi refleks batuk hilang apabila penumpukan secret akibat berkurangnya daya kembang paru-paru terus terjadi dan penumpukan secret ini menyebabkan obstruksi bronkus intrinsic.

- 2) Empisema, adalah
suatu keadaan dimana terkumpulnya nanah dalam rongga pleura terdapat di suatu tempat atau seluruh rongga pleura.
- 3) Abses paru, adalah
penumpukan pus (nanah) dalam paru yang meradang.
- 4) Infeksi sitemik.
- 5) Endocarditis, adalah
peradangan pada katup endokardial.
- 6) Meningitis, adalah infeksi yang menyerang pada selaput otak (Wijayaningsih, 2013)

A. Konsep Pendidikan Kesehatan

B. Definisi

Pendidikan kesehatan (health education) sebenarnya sama dengan promosi kesehatan (Health Promotion) dalam ilmu kesehatan masyarakat. Dan istilah tersebut mempunyai dua pengertian. Pengertian yang pertama yaitu sebagai bagian dari tingkat pencegahan suatu penyakit. Pendidikan kesehatan dalam hal ini untuk meningkatkan status kesehatan kearah yang lebih baik. Pengertian yang kedua, HE (health education) diartikan sebagai upaya memasarkan, mengenalkan, menyebarkan suatu kesehatan atau konsep dan perilaku kesehatan itu sendiri. Pendidikan kesehatan dalam artian ini untuk memasarkan atau mengenalkan pesan-pesan kesehatan atau upaya kesehatan sehingga masyarakat atau keluarga menerima perilaku kesehatan yang akhirnya masyarakat berkeinginan untuk bertahan hidup sehat (Notoadmojo, 2012). Menurut Herawani dalam Hermansyah (2013) mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan sebagai kumpulan yang mendukung kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat dan ras. Dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu pasien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang di dalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik.

1. Tujuan Penerapan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari penerapan pendidikan kesehatan dan edukasi adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang penyakit paru terutama pneumonia, dan juga meningkatkan kesadaran tentang factor risiko yang dapat menimbulkan pneumonia. manfaat yang di peroleh dari penerapan pendidikan kesehatan dan edukasi adalah meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang penyakit pneumonia.

2. Jenis – jenis penerapan pendidikan kesehatan

Jenis – jenis penerapan pendidikan kesehatan pada pasien dengan pneumonia adalah , menerapkan pola hidup sehat dengan cara.

- a. Mencuci tangan Dengan sabun dan Air bersih
- b. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan
- c. Menghindari paparan asap rokok dan polusi udara
- d. Menjauhi orang sakit
- e. Menjaga kesehatan tidur
- f. Membuka fentilasi

3. Prosedur penerapan pendidikan kesehatan

Penerapan Pendidikan kesehatan pada keluarga dengan penerapan pola hidup sehat adalah berkomunikasi dengan keluarga pasien untuk selalu memperhatikan kebersihan pasien, hindari pasien dari asap roko, menjaga kebersihan lingkungan,menjauhi orang sakit, menjaga kesehatan tidur, selalu membuka fentilasi .

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pneumonia

1. Pengkajian

Menurut (Dermawan,2012)

a. Identitas pasien

Meliputi nama,nomor RM,umur,jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, asuransi kesehatan, agama, suku bangsa, tanggal dan jam MRS, nomor register, serta diagnosa medis.

b. Keluhan utama

Tanda dan gejala pada pasien dengan pneumonia menurut Doenges (2000)

Gejala : adanya riwayat /ISK kronis, PPOM, merokok sigaret. Takipnea, dyspnea progresif, pernapasan dangkal, penggunaan otot aksesoris, pelebaran nasal.

Tanda : Sputum : merah muda, berkarat, atau purulent perkusi : pekak diatas area yang konsolidasi

Fremitus : taktil dan vocal bertahap meningkat dengan konsolidasi. Gesekan friksi pleural

Bunyi napas : menurun atau tak ada diatas area yang terlibat, atau napas bronkial

Warna : pucat atau sianosis

c. Riwayat penyakit sekarang

Pada klien pneumonia yang sering di jumpai pada waktu anamnesa adalah klien mengeluh mendadak panas tinggi (38°C - 41°C) disertai menggigil. Kadang – kadang muntah, nyeri pleura dan batuk, pernafasan terganggu (takipnea) batuk kering akan menghasilkan sputum seperti karat dan purulent.

d. Riwayat penyakit dahulu

Pneumonia sering diakui oleh suatu infeksi saluran pernapasan atas, pada penyakit PPOM, tuberculosis, DM, pasca influenza dapat mendasari timbulnya pneumonia.

e. Riwayat penyakit keluarga

Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dan dengan klien atau asma bronkial, tuberculosis, DM, atau penyakit ispa, dan lainnya.

f. Pemeriksaan fisik

1. B1 Breathing (Pernafasan/Respirasi)

Inspeksi : gerakan pernafasan simetris dan biasanya ditemukan peningkatan frekuensi pernafasan cepat dan dangkal, adanya retraksi dinding dada, nafas cuping hidung.

a. Palpasi :

pada palpasi yang dilakukan biasanya didapatkan gerakan dan saat bernafas biasanya normal dan seimbang antara bagian kiri dan kanan. Tactil biasanya normal.

b. Perkusi:

pasien pneumonia tanpa komplikasi biasanya didapatkan bunyi rison atau sonor pada seluruh lapang paru. Bunyi redup pada pasien pneumonia biasanya didapatkan apabila bronkopneumonia menjadi satu tempat.

Auskultasi :

pada pasien pneumonia didapatkan bunyi napas melemah dan bunyi napas tambahan ronchi pada posisi yang sakit.

2. B2 Blood (Kardiovaskuler/Sirkulasi)

a. Inspeksi :

didapatkan adanya kelemahan fisik secara umum

b. palpasi :

denyut nadi perifer melemah

3. Perkusi :

batas jantung tidak mengalami pergeseran

Auskultasi : tekanan darah biasanya normal, bunyi jantung tambahan biasanya tidak didapatkan.

B3 Brain (Sistem Persyarafan/Neurologik)

Klien dengan pneumonia yang berat sering mengalami penurunan kesadaran, didapatkan adanya sianosis perifer apabila gangguan perfusi jaringan berat.

4) B4 Bladder (Sistem Genitourinari)

Pengukuran volume output urine berhubungan dengan intake cairan, karena oliguria merupakan tanda awal terjadinya syok.

B5 Bowel (Sistem Gastrointestinal)

Klien biasanya mengalami mual muntah, penurunan nafsu makan, dan perubahan berat badan.

B6 Bone (Sistem Muskuloskeletal dan Integumen)

Kelemahan dan kelelahan fisik secara umum sering menyebabkan ketergantungan klien terhadap bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari terdapat gejala demam, di tandai dengan berkeringat, penurunan toleransi terhadap aktivitas

1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di alaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien, individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan dengan kesehatan. Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita pneumonia menurut SDKI 2017 Sebagai berikut :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001)

2. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)
3. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus-kapiler (D.0003)
4. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
5. Hipertermia berhubungan dengan dehidrasi (D.0130)
6. Resiko hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan (D.0034)
7. Resiko deficit nutrisi berhubungan dengan factor fisiologis (D.0032)
(Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

2. Intervensi keperawatan

Tabel 2.3 tentang intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan membersihkan sekret	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Mengi menurun 5. Mekonium menurun	Manajemen jalan nafas Observasi 1. monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronchi). 3. monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Terapeutik 4. Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head-til dan chin-lift (jawthrust jika dicurigai trauma servikal). 5. Posisikan semi fowler atau fowler. 6. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu. Edukasi 7. Ajarkan teknik batuk efektif. Kolaborasi 8. Kolaborasi pemberian bronkodilator.	Manajemen jalan nafas Observasi 1. Untuk mengetahui apakah adanya gangguan pada pola nafas. 2. Untuk mengetahui apakah terdapat bunyi nafas tambahan. 3. Untuk mengetahui apakah terdapat perubahan warna dan aroma pada sputum. Terapeutik 4. Agar kepatenan jalan nafas tetap terjaga. 5. Agar pasien tidak terlalu merasakn sesak yang dialami. 6. Untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan. Edukasi 7. Untuk

				mengeluarkan sputum. Kolaborasi 8. Agar dapat diberikan obat pernafasan sesuai anjuran dokter
2	Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan perasaan kurang senang.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status kenyamann meningkat. 1.kesejahteraan fisik meningkat 2.Gelisah Menurun 3.Keluhan Sulit tidur menurun 3.Menangis menurun 4.Pola tidur membaik	Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Terapeutik 1. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis,suhu ruangan,pencahayaannya kebisingan) 2. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan	Manajemen nyeri Observasi 1. Untuk mengetahui lokasi nyeri Terapeutik 1. Untuk mengontrol bagian yang terasa nyeri 2. Untuk mengetahui sumber nyeri Edukasi 1. Menjelaskan penyebab yang memicu terjadinya nyeri 2. Menjelaskan cara meredakan nyeri 3. Anjurkan Memonitor nyeri sevara

			pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik <i>jika perlu</i>	mandiri 4. Mengajarkan cara mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
3	Deficit pengetahuan berhubungan dengan ketiadaan atau kurangnya informasi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan Tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil 1. perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi kesehatan Observasi 1. Idenfikasi factor – factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku bersih dan sehat Terapeutik 1. Jadwalkan pendidikan kesehatn sesuai kesepakatan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	Edukasi kesehatan Observasi 1. Mengidentifi kasi factor yang dapat meningkatka n dan menurunkan perilaku bersih dan sehat. Terapeutik 1. Menjadwalka pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2. Berikan

			2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Menjelaskan factor yang mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.
4	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Pola nafas membaik 5. Pola tidur membaik	Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon non verbal. 4. Monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik 5. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 6. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 7. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri. 8. Jelaskan strategi meredakan nyeri. Kolaborasi 9. Kolaborasi	Manajemen nyeri Observasi. 1. Untuk mengetahui lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Agar kita mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan pasien. 3. Agar kita mengetahui tingkat nyeri

			pemberian analgetik, jika perlu.	yang sebenarnya. 4. Agar ketika timbul ciri ciri abnormal pada tubuh pasien maka kita bisa menghentik n pemberian obat analgetik tersebut. Terapeutik 5. Agar pasien juga mengetahui kondisinya dan mempermudah perawatan. 6. Agar dapat mengurangi rasa nyeri yang di rasakan pasien dengan menggunakan teknik non farmakolgi. Edukasi 7. Agar pasien
--	--	--	---	--

				dapat menghindari penyebab dari nyeri yang dirasakan. 8. Agar pasien dapat meredakan nyeri secara mandiri ketika sudah pulang kerumah. Kolaborasi 9. Agar rasa nyeri yang dirasakan pasien dapat hilang.
5	Hipertermia berhubungan dengan dehidrasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Menggigil meningkat 2. Kejang meningkat 3. Pucat meningkat 4. Suhu tubuh membaik 5. Suhu kulit	Manajemen hipertermia Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia. 2. Monitor suhu tubuh. 3. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin. 2. Longgarkan atau lepaskan	Manajemen hipertermia Observasi 1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya hipertermia. 2. Untuk mengetahui kenaikan ataupun

		membaik	pakaian 3. Berikan cairan oral. 4. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin. 5. Berikan oksigen Edukasi 1. Anjurkan tirah baring. Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.	menurunnya suhu tubuh. 3. Untuk mengetahui adanya komplikasi akibat hipertermia. 4. Jauhkan pemberian antipiretik 5. Memberikan oksigen Terapeutik 1. Untuk memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien hipertermia. 2. Untuk membantu proses penurunan suhu. 3. Agar kebutuhan cairan pasien tetap terjaga. 4. Untuk menghindari terjadinya
--	--	---------	--	--

				komplikasi. 5. Untuk memenuhi kebutuhan oksigen. Edukasi 1. Agar membuat pasien nyaman Kolaborasi 1. Agar cairan dan elektrolit pasien tercukupi
6	Resiko hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil : 1. Turgor kulit meningkat 2. Perasaan lemah menurun 3. Keluhan rasa haus menurun 4. Frekuensi nadi membaik 5. Membran mukosa membaik	Manajemen hipovolemia Observasi 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia. 2. Monitor intake dan output cairan. Terapeutik 1. Hitung kebutuhan cairan. 2. Berikan asupan cairan oral.	Manajemen hipovolemia Observasi 1. Untuk mengetahui tanda dan gejala hipovolemia. 2. Agar mengetahui cairan pada pasien terpenuhi. Terapeutik 1. Agar mengetahui

			Edukasi 1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral. Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonik (mis, NaCL, RL).	rentang nilai normal cairan pada tubuh pasien 2. Agar kebutuhan cairan pada pasien terpenuhi. Edukasi 1. Untuk memenuhi kebutuhan cairan oral. Kolaborasi 1. Untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien
7	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Perasaan cepat kenyang menurun 3. Diare menurun 4. Berat badan membaik 5. Nafsu makan membaik	Manajemen gangguan makan Observasi - Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori. Terapeutik 1. Timbang berat badan secara rutin 2. Diskusikan perilaku makan dan jumlah aktivitas fisik	Manajemen gangguan makan Observasi 1. Untuk mengetahui asupan cairan pada pasien terpenuhi. Terapeutik 2. Untuk mengetahui apakah ada penurunan

			(termasuk olahraga) yang sesuai. Edukasi 1. Anjurkan pengaturan diet yang tepat. Kolaborasi 1. Kolaborasikan dengan ahli gizi tentang target berat badan, kebutuhan kalori dan pilihan makanan.	berat badan selama dirawat. 3. Untuk menambah pengetahuan pasien. Edukasi 1. Untuk mengetahui diet yang cocok untuk keadaan pasien. Kolaborasi 1. Untuk mencapai target berat badan normal pada pasien.
--	--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2016).

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Budiono (2015) Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersambung dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan. Tujuan evaluasi adalah untuk melibatkan kemampuan klien mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada perencanaan. Teknik penulisan SOAP adalah sebagai berikut :

1. Subjektif (S)

Bagian ini meliputi data subjektif atau informasi yang didapatkan dari klien setelah mendapatkan tindakan, seperti klien menguraikan gejala sakit atau menyatakan keinginannya untuk mengetahui tentang pengobatan.

2. Objective (O)

Informasi yang didapatkan berdasarkan hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan perawat setelah tindakan.

3. Assesment (A)

Membandingkan antara informasi subjektif & objektif dengan tujuan & kriteria hasil yang kemudian dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah teratasi, masalah teratasi sebagian, atau masalah tidak teratasi.

4. Planning (P)

Perencanaan tergantung pada pengkajian situasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Rencana dapat meliputi instruksi untuk mengatasi masalah klien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien dengan pneumonia. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, Diagnosa Keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan, dan Evaluasi.

B. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah individu dengan kasus Pneumonia, yang akan diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun subjek yang diteliti berjumlah satu individu saja dan akan diberikan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat, pada pasien pneumonia.

C. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian bertempat di wilayah kerja Malaisimsa kota sorong waktu penelitian direncanakan pada tanggal 11 April 2025

D. Prosedur Penelitian

Diawali dengan penyusunan usulan judul, setelah disetujui judul sesuai dengan studi kasus, selanjutnya penyusunan usulan penelitian dengan menggunakan metode studi kasus, setelah itu, disetujui oleh pembimbing proposal maka penelitian dapat dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. Data penelitian yang berupa hasil pengukuran, observasi, wawancara terhadap kasus yang dapat dijadikan subjek penelitian.

E. Metode dan Instrument Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu:

a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer dengan cara Tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga, maupun ti kesehatan yang ada untuk memperoleh data yang diperlukan.

b. Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian, lembar observasi penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat, SOP pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat.

c. Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang diperoleh dari keluarga, dan rekan medic puskesmas malaisimsa kota sorong.

a. Observasi dan pemeriksaan fisik

Teknik observasi dan pemeriksaan fisik yaitu melakukan observasi secara langsung dengan cara melihat langsung selama praktik klinik.

F. Etika Penelitian

1. Persetujuan (informed consent)

Responden perlu memperoleh penjelasan secara sempurna terkait tujuan pengamatan yang akan dilakukan, akhirnya responden memiliki hak lapang menyerikati atau keberatan dalam memerankan responden. Pada informed consent akan melekatkan data yang didapat hanya sekedar akan dipergunakan untuk pembangunan bidang kesehatan.

2. Tanpa nama (anonymity)

Responden mendapatkan cagar dalam mengfungsikan proses penelitian melalui tidak memasrahkan atau menuliskan nama responden pada lembaran pengkajian dan Cuma menulis kode pada lembaran pengumpulan data responden.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Peneliti menjamin akan merahasiakan penjelasan yang telah di dapatkan, hanya gabungan data khusus yang akan megetahui daribuatan penelitian. Pengamat akan membentengi kerahasiaan seluruh informasi yang didapat dari responden dan tidak memakai penjelasan tersebut sebagai interes diri dan diluar interes keilmuan.

G. Keabsahan data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuka kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validasi tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi pemberi Asuhan Keperawatan), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan dan penerapan sumber informasi tambah trigulasi dari tiga sumber daya utama klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang di teliti.

H. Analisa data

Adapun analisa data dalam penelitian ini adalah studi kasus yaitu menyajikan data-data dalam bentuk narasi yang dapat berisi studi kasus pada pasien pneumonia yang data dimulai dari pengumpulan data (pengkajian), perumusan masalah keperawatan (Diagnosa keperawatan), merencanakan tindakan keperawatan (intervensi), melakukan tindakan keperawatan (Implementasi), penerapan pendidikan kesehatan dalam mengatasi ketidakefektifan jalan napas pada pasien pneumonia.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Profil Puskesmas Malaisimsa



Gambar 4.1 Puskesmas Malaisimsa

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas malaisimsa kota sorong adalah salah satu puskesmas di kota sorong yang melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini juga melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan,lepas jahitan,ganti balutan, jahit luka cabut gigi,periksa tensi,asam urat, kolestrol, dan lainnya.

Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan puskesmas malaisimsa juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat,dokter, alat kesehatan dan obatannya.

PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama : Etty Yustina Manggaprouw

NIM : 31440122018

Tanggal Pengkajian : 11 April 2025

Asuhan Keperawatan Keluarga TN/NY : Kurang nya informasi berhubungan dengan Defisit pengetahuan

I. Data Dasar Keluarga

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn.F.L
- b. Usia : 35 Tahun
- c. Alamat dan Telepon : Gang Bunga / 082397032447
- d. Pekerjaan Kepala Keluarga : wiraswasta
- e. Pendidikan Kepala Keluarga : S1
- f. Komposisi Keluarga : 6

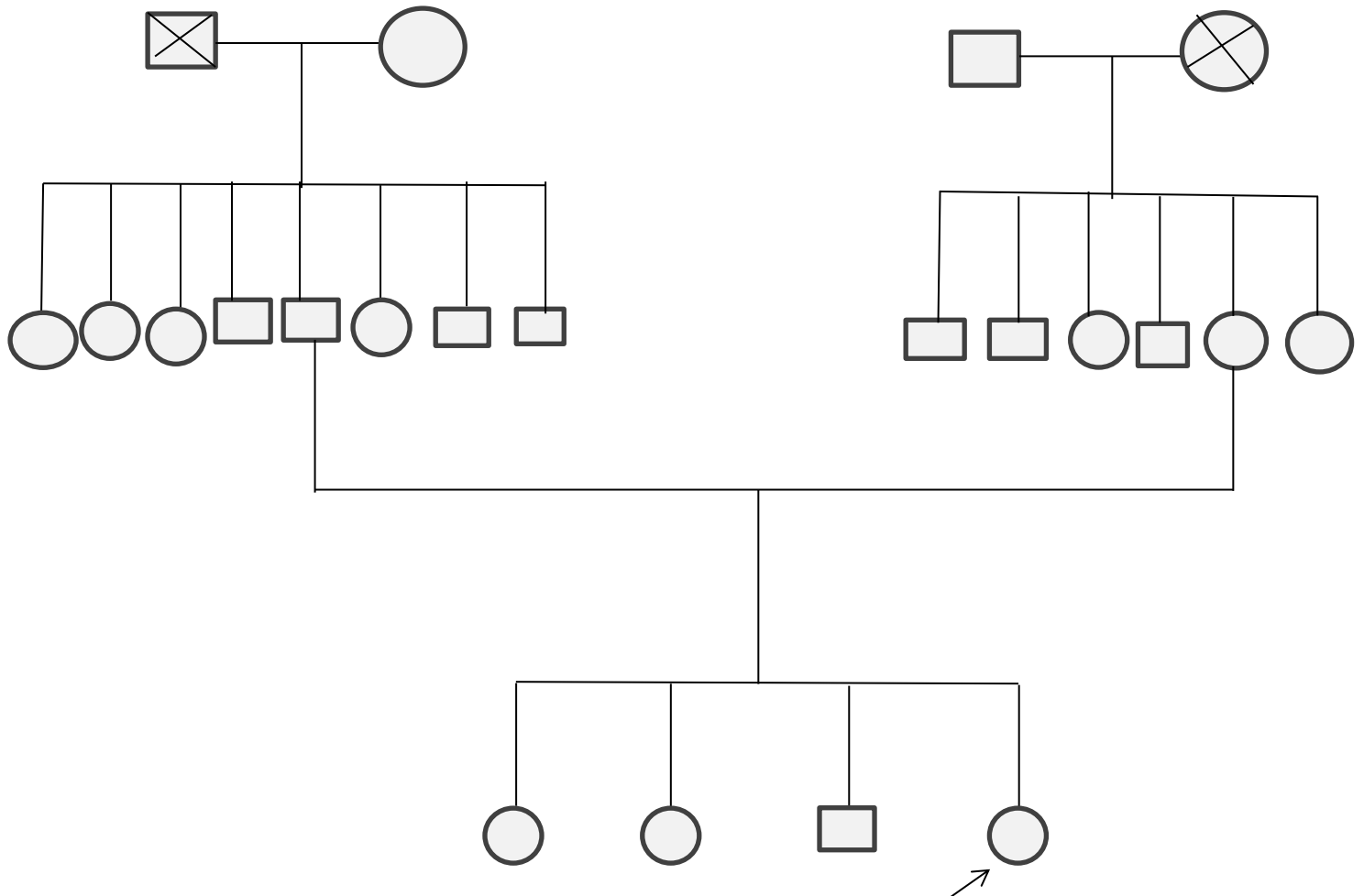
No .	Nama	Jenis Kelamin	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan / ket.
1	Tn. F. L	Laki-laki	Kepala Keluarga	36 Tahun	S1	Kepala keluarga
2	Ny.E	Perempuan	Istri	36 Tahun	Tidak sekolah	Ibu Rumah Tangga
3	An. A,K.L	Perempuan	Anak kandung	13Tahun	Tamat SD	Pelajar/mahasiswa
4	An.A,K.L	Laki-Laki	Anak kandung	13 Tahun	Tamat SD	Pelajar/mahasiswa
5	An.I,I.L	Perempuan	Anak kandung	11 Tahun	Belum tamat SD	Pelajar/mahasiswa
6	An.B.A.L	Perempuan	Anak kandung	7 Bulan	Tidak/sekolah	Belum/tidak bersekolah

g. Genogram

Gambar IV. Gambar keluarga

K.Ayah

K.Ibu



Keterangan :



h. Tipe Keluarga : Keluarga yang terdiri dari suami istri dan anak-anak.

i. Suku bangsa : Ambon

j. Agama : K. Protestan

k. Status Sosial Ekonomi dan keluarga :

Untuk status sosial dalam keluarga dienuhi oleh suami.

1. Aktivitas rekreasi keluarga :

Ibu klien mengatakan keluarga tidak pernah melakukan rekreasi keluarga seperti piknik/berjalan jalan ke tempat wisata.

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Anak C,dan B sedang dalam bersekolah

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Ibu Klien mengatan tahap perkembangan belum terpenuhi di karenakan masih mengurus ke 2 anak yang masih bersekolah.

III. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Riwayat Keluarga Inti :

Ibu klien mengatakan dalam keluarga mulai dari suami istri sampai anak anak tidak ada yang memiliki riwayat penyakit inti. Dan ibu klien mengatakan anak B, mulai mengalami bronko pneumonia sejak klien berusia 5 bulan.

b. Riwayat keluarga sebelumnya :

Ibu klien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit

c . Riwayat kesehatan klien saat ini :

ibu klien mengatan klien masih batuk berlendir sudah 5 hari yang lalu, dahak sulit di keluarkan,ibu klien juga mengatakan klien sering tidak mersa nyaman ibu klien mengatakan sampai bingung sendiri dengan anak nya.

IV. Data Lingkungan

a. Karakteristik Rumah :

Dalam rumah sempit,dan kotor, dan terdapat 1 ventilasi

b. Karakteristik Tetangga dan Komunitas :

Ibu klien mengatakan tinggal di lingkungan dengan berbagai macam ras suku/bangsa, yang di liputi ada suku,kokoda ,ambon, dan suku biak ibu klien mengatakan tetanga nya ramah.

c. Mobilitas geografis keluarga :

Ibu klien mengatakan dari buton dan pindah tinggal di kota sorong

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan komunitas :

Ibu klien mengatakan tidak terlalu sering bergabung dalam komunitas

e. System pendukung keluarga :

Ibu klien mengatakan semua anggota keluarganya dalam keadaan sehat dan anggota keluarganya saling menghargai dan menyayangi.

V. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga :

1) Pola komunikasi fungsional :

Ibu klien mengatakan sangat memperhatikan anaknya agar cepat sembuh dari sakit yang di alaminya.

2) Pola komunikasi disfungsional :

Ibu klien mengatakan sering mengontrol anak nya ke puskesmas.

b. Struktur Kekuatan Keluarga:

Ibu klien mengatakan mampu mengatasi masalah atau sakit yang sedang di alami anaknya dan keluarga juga dapat mendukung untuk setiap masalah yang di alami An. B agar cepat pulih dari sakitnya.

c. Struktur Peran :

Ibu klien mengatakan peran dalam keluarga sangat berjalan baik, Suami mampu memenuhi kebutuhan dalam keluarga.

d. Nilai atau Norma Keluarga :

Ibu klien mengatakan nilai yang di anut keluarga berdasarkan kepercayaan yang di anut yaitu Kristen protestan dan tidak ada konflik yang terjadi

VI. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Ibu klien mengatakan saling mendukung, menghormati antar anggota keluarga dan anggota keluarga lainnya.

b. Fungsi Sosialisasi

Ibu klien mengatakan biasanya tidak pernah ikut kegiatan yang diadakan dalam masyarakat.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

Ibu klien mengatakan selalu menyiapkan makanan sesuai dengan kondisi An.B seperti bubur,dan susu SGM.

d. Fungsi Reproduksi

Ibu klien mengatakan fungsi reproduksi baik/normal.

e. Fungsi ekonomi

Ibu klien mengatakan suami dapat memenuhi kebutuhan makan yang cukup, dan pakaian untuk An.B dan biaya pengobatan.

f. Stress dan Koping keluarga

1) Stressor jangka pendek dan panjang

Ibu klien mengatakan klien masih batuk berlendir dan sekret sulit di keluarkan, ibu klien juga mengatakan klien sulit tidur pada malam hari di karenakan batuk.

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah / situasi / stressor

Ibu klien mengatakan sering mengntrol klien ke puskesmas.

3) Strategi koping yang digunakan

Ibu klien mengatakan ibu dan suaminya selalu menyelesaikan maslah yang terjadi dalam keluarga dengan baik.

4. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) :

Pemeriksaan Fisik	Kepala Keluarga 1	Anggota Keluarga 2	Anggota Keluarga 3	Anggota Keluarga 4	Anggota Keluarga 5	Anggota Keluarga 6
Keadaan Umum Tinggi Badan : Berat Badan :	TB:168 BB: 65Kg	TB : 150 BB :89 Kg	TB : 127 BB : 20 Kg	TB : 128 BB : 20Kg	TB :120 BB :20Kg	TB : BB :6,5Kg
TTV : Tekanan Darah : Nadi : Pernafasan : Suhu :	TD : 120/85mm hg N :88x/m RR :20x/m SB : 37,5	TD : 110/80mm hg N : 90x/m RR : 20x/m SB : 36,5°C	N:95% RR :20x/m SB: 36,5	N:80% RR:21x/m SB:37,5	N:90% RR:20x/m SB:36,0	N:90 RR:29x/ m SB:39,5
Kepala : a. Bentuk b. Ukuran c. kebersihan d. Keadaan Rambut e. Warna Rambut	-Bulat -Normal -Bersih -Hitam	- Bulat -Normal -Bersih -Hitam	-Bulat -Normal -Bersih -Hitam	-Bulat -Normal -Bersih -Hitam	-Bulat -Normal -Bersih -Hitam	-Bulat -Normal -Bersih -Hitam
Mata : a. Simetris/asi metris b. Konjungtiva anemis/Tidak anemis c. Sklera ikterik/tidak d. Kornea e. Kondisi mata	-Simetris Mera hmuda/tidak anemis -tidak ikterik - baik/normal -sehat tidak memiliki gangguan	Simetris - merah muda mudah/tidak anemis -tidak ikterik - baik/normal -sehat - sehat,tidak mengalami	Simetris Merah Muda/Tidak anemis -Tidak ikterik - baik/normal -sehat tidak ada gangguan	Simetris Merah muda/tidak anemis -tidak ikterik baik/normal -sehat tidak ada gangguan	Simetris Merah muda/tidak anemis -tidak ikterik Baik/normal -sehat tidak ada gangguan	Simetris Merah muda/tidak anemis -tidak ikterik - baik/normal -sehat tidak ada gangguan

		gangguan				
Hidung:	-bersih	bersih	-bersih	-bersih	-bersih	-bersih
a. Kebersihan	-	-	-	-baik/normal	-baik/	-
b. Fungsi Penciuman	baik/norm	Baik/norm	baik/norm	-tidak ada	Normal	baik/norma
c. Sekret ada/tidak ada	al	al	al	secret	-tidak	l
d. Pernafasan Cuping hidung	-tidak ada	-Tidak ada	-tidak ada	-tidak ada	ada	-ada secret
	secret	sekret	secret	cuping	secret	-tidak ada
	-tidak ada	- Tidak	Tidak ada	hidung	-tidak	cuping
	cuping	ada	cuping		ada	hidung
	hidung	cuping	hidung		cuping	
		hidung			hidung	
Telinga:	-bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
a. Kebersihan	-simetris	-Simetris	-simetris	-simetris	-simetris	-simetris
b. Simetris/asi metris	-tidak ada	-Tidak ada	-tidak ada	-tidak ada	-tidak	-tidak ada
c. Serumen : ada/tidak ada	-	-	-	-	ada	pendengara
d. Fungsi Pendengaran	pendengar	Pendengar	pendengar	pendengaran	-	n
	an	an	an	baik/normal	pendeng	baik/norma
	baik/norm	baik/norm	baik/norm		aran	l
	al	al	al		baik/	
					normal	
Mulut :	-simetris	-simetris	-simetris	-simetris	-simetris	-simetris
a. Bentuk	-mulut	- mulut	-mulut	-mulut	-mulut	-mulut
b. Kebersihan	bersih	bersih	bersih	bersih	bersih	bersih
c. Mukosa Bibir	-tidak	-tidak	-tidak	-tidak pecah	-tidak	
d. Lidah	pecah	pecah	pecah	-baik/normal	pecah	
e. Gigi	-	-	-	-baik/normal	baik/nor	
f. Produksi saliva	baik/norm	baik/norm	baik/norm		mal	
	al	al	al			
	-	-	-			
	baik/norm	baik/norm	baik/norm			
	al	al	al			
Dada	Simetris	simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
a. Simetris/asi metris	-tidak ada	- tidak ada	-tidak ada	-tidak ada	-tidak	-terdengar
b. Bunyi Paru	bunyi paru	bunyi paru	bunyi paru	bunyi paru	ada	adanya
					bunyi	bnyi paru
					paru	

Jantung						
Abdomen:	Normal/	-Normal/	Normal/	Normal/	Normal/	Normal/
Inspeksi	teratur	teratur	teratur	teratur tidak	teratur	teratur
	tidak	tidak	tidak	memiliki	tidak	tidak
	memiliki	memiliki	memiliki	riwayat	memiliki	memiliki
	riwayat	riwayat	riwayat	jantung	riwayat	riwayat
Auskultasi	jantung	jantung	jantung	- tidak	jantung	jantung
	- tidak	- tidak	- tidak	terlihat	- tidak	- tidak
	terlihat	terlihat	terlihat	adanya	terlihat	terlihat
	adanya	adanya	adanya	pembengkak	adanya	adanya
	pembengk	pembengk	pembengk	an	pemben	pembengk
Perkusi	akan	akan	akan	-tidak ada	gkakan	akan
	-tidak ada	-tidak ada	-tidak ada	area yang	-tidak	-tidak ada
	area yang	area yang	area yang	menonjolkan	ada area	area yang
	menonjolk	menonjolk	menonjolk	tanda-tanda	yang	menonjolk
Palpasi	an tanda-	an tanda-	an tanda-	cairan atau	menonjo	an tanda-
	tanda	tanda	tanda	massa	lkan	tanda
	cairan	cairan	cairan	-tidak ada	tanda-	cairan atau
	atau	atau	atau	nyeri yang di	tanda	massa
	massa	massa	massa	rasakan pada	cairan	-tidak ada
	-tidak ada	-tidak ada	-tidak ada	palpasi	atau	nyeri yang
	nyeri yang	nyeri yang	nyeri yang	ringan atau	massa	di rasakan
	di rasakan	di rasakan	di rasakan	dalam	-tidak	pada
	pada	pada	pada	-tidak di	ada	palpasi
	palpasi	palpasi	palpasi	temukan	nyeri	ringan atau
	ringan	ringan	ringan	pembesaran	yang di	dalam
	atau	atau	atau	organ atau	rasakan	-tidak di
	dalam	dalam	dalam	masa yang	pada	temukan
	-tidak di	-tidak di	-tidak di	teraba di	palpasi	pembesara
	temukan	temukan	temukan	seluruh	ringan	n organ
	pembesara	pembesara	pembesara	kuardran	atau	atau masa
	n organ	n organ	n organ	abdomen	dalam	yang
	atau masa	atau masa	atau masa		-tidak di	teraba di
	yang	yang	yang		temukan	seluruh
	teraba di	teraba di	teraba di		pembesa	kuardran
	seluruh	seluruh	seluruh		ran	abdomen

	kuardran abdomen	kuardran abdomen	kuardran abdomen		organ atau masa yang teraba di seluruh kuardran abdome n	
Ektremitas atas : tangan	Normal/B aik	Normal / Baik	Normal/B aik	Norml/ Baik	Normal/ Baik	Normal Baik
Ektremitas bawah : Kaki a. Gaya berjalan b. Keseimbangan	Simetris Normal	simetris -Normal	Simetris -Normal	Simetris Normal	Simetris Normal	-
Genetalia						
Postur badan	Tegak Lurus	Tegak Lurus	Tegak Lurus	Tegak Lurus	Tegak Lurus	

VII. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DO : Ibu klien mengatakan klien batuk berlendir sudah 5 hari yang lalu, dahak sulit di keluarkan,dan ibu klien juga mengatakan ketika klien batuk, ibu klien langsung mengambil klien ke puskesmas. DS : Klien tampak terlihat batuk, dan dahak sulit di keluarkan. pengukuran ttv . TTV : Spo2 : 99 % N : 114 x/m RR : 68x/menit SB : 36,1°C	Sekresi yang tertahan berhubungan dengan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan keluarga kurang mengenal masalah.
2	DS : Ibu klien mengatakan klien sering gelisa dan menangis ibu klien mengatakan tidak mengerti dengan penyebab apa yang membuat klien sering menagis dan gelisa. DO : Klien tampak terlihat kurang nyaman di gendong maupun di taruh di tempat tidur dan klien sering menangis dan gelisa. N : 100 x/m Spo2 : 98%	Kurang pengendalian lingkungan berhubungan dengan,keluarga kurang mengenal masalah.	Gangguan Rasa Nyaman : Gelisa berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga.

3	DO : Pada kunjungan hari ke 3 ke rumah klien dan Ibu klien mengatakan klien demam, dan tindakan yang di lakukan ibu klien adalah hanya mengopres klien dengan air hangat dan tidak mengambil klien ke puskesmas. DO : Kulit klien tampak terasa hangat dengan di nyatkan bahwa klien mengalami hipertermia dan di buktikan dengan pengukuran suhu badan 38,8°C. SPO2 :99% N : 90x/m	Terpapar lingkungan panas berhubungan dengan keluarga kurang memodifikasi lingkungan.	Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.
---	---	--	---

1. Intervensi keperawatan

Tabel 4 intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif b/d keluarga kurang mengenal masalah. (D.0001)	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil 1. Batuk efektif meningkat 2. Mengi menurun 3. Gelisa menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik	Observasi 1. monitor frekuensi,irama, kedalaman napas upaya napas 2. monitor adanya produksi sputum 3. monitor adanya sumbatan jalan napas 4. Auskultasi bunyi napas Terapeutik 1. Dokumentasi hasil pemantauan Edukasi : 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan.<i>jika perlu</i>	Observasi ➤ Untuk mengetahui tingkat kesadaran tentang pentingnya pernapasan yang tepat ➤ Untuk mengetahui jumlah warna dan konsistensi sputum yang diproduksi. ➤ Memastikan

				adanya jalur napas yang terbuka dan bebas. ➤ Untuk mengevaluasi kondisi paru-paru dan mendeteksi adanya kelainan atau masalah yang mungkin terjadi Terapeutik ➤ Untuk menyediakan bukti otentik dan catatan resmi.
--	--	--	--	--

				Edukasi : ➤ Untuk mengukur kinerja mengidentifikasi penyimpangan, memberikan umpan balik dan mengoptimalkan proses. ➤ Untuk memberikan umpan balik dan memungkinkan pengambilan tindakan
--	--	--	--	--

				korektif.
2	Gangguan rasa nyaman: Gelisa berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga. (D.0074)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan status kenyamanan meningkat. 1. kesejahteraan fisik meningkat 2. Gelisa Menurun 3. Keluhan Sulit tidur menurun 3. Menangis menurun 4. Pola tidur membaik	Manajemen nyeri Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Terapeutik : - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan kebisingan) - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik <i>jika perlu</i>	. Manajemen nyeri Observasi - Untuk mengetahui lokasi nyeri Terapeutik - Untuk mengontrol bagian yang terasa nyeri - Untuk mengetahui lokasi sumber nyeri Edukasi - Menjelaskan penyebab yang memicu terjadinya nyeri - Menjelaskan

				askan cara mereda hkan nyeri 3. Anjurk an Memon itor nyeri sevara mandiri 4. Mengaj arkan cara mengur angi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolabo rasi pember ian analgeti k jika perlu
--	--	--	--	---

3	Hipertermia berhungan dengan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.(D.0130)	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan di harapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil 1.suhu tubuh membaik 2. suhu kulit membaik	Edukasi kesehatan Observasi 1. Idenfikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik : 1. Longarkan atau lepaskan pakaian Edukasi :- Kolaborasi :-	Edukasi kesehatan Observasi 1. Mengid entifika si factor yang dapat menyeb abkan hiperter mia. 2. Monito r suhu tubuh Terapeutik : 1. Anjurk an ibu klien untuk melepaskan atau melong garkan pakaian .
---	--	--	--	--

1. Implementasi dan Evaluasi

Tabel Implementasi dan Evaluasi

No	Hari /Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	11 April 2025 11 : 04 WIT	1. monitor frekuensi,irama, kedalaman napas upaya napas 2. monitor adanya produksi sputum 3. monitor adanya sumbatan jalan napas 4. Auskultasi bunyi napas 5. Memberikan uap nebulizzer	S : Ibu klien mengatakan klien sudah tidak batuk dan keadaan klien juga sudah mulai membaik. Ibu klien juga mengatakan dahak yang sulit dikeluarkan sudah mulai keluar, dan klien juga sudah tidak demam - Ibu klien mengatakan mengerti tentang apa tujuan dan tujuan pola hidup sehat yang sudah dijelaskan. O : Klien tampak tenang dan sudah tidak batuk, klien juga sudah tidak demam sudah tidak ada bunyi suara napas Pemberian obat :Amox drop 3x0,6 ml Pct drop 3x0,6ml - Ttv : SB : 36,1°C - SPO2 : 99% - NADI : 113x/m - RR :32x/m A : Masalah teratasi P : Intervensi yang dilakukan adalah penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat
2.	12 April 2025 10 : 20 WIT	1. Memberikan edukasi kepada ibu klien tentang apa itu pneumonia dan menjelaskan tanda dan gejala pneumonia.	S : Ibu klie mengatakan sudah memahami tentan materi yang diberikan tentang tanda dan gejala pneumonia.

			- Ibu klien juga mengatakan klien sudah sudah ulai merasa nyama dan klien juga sudah tidak gelis. O : Ibu klien tampak mengerti dan bisa melakukan cara hidup sehat dengan melakukan pola hidup sehat yang sudah di ajarkan kepada ibu klien. SB : 36,1°C SPO2 : 99 % N : 113 x/m A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
3.	13 April 2025 10 : 15 WIT	Mengingatkan kembali kepada ibu klien untuk selalu menerapkan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat. Dalam keluarga.	S: Ibu klien mengatakan mengerti dengan penerapn pola hidup sehat yang di ajarkan kepada ibu klien dan ibu klien dapat melakukan dan menerapkannya kepada klien. O : Ibu klien tampak bisa melakukan cara hidup sehat dengan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat yng di ajarkan, dan mampu menerapkan kepada klien. A : Masalah teratasi P : Intervensi di hentikan.

B. Pembahasan

Pada penulisan akan menyampaikan hasil dari laporan asuhan keperawatan pada I klien An. B dengan pneumonia, sesuai dengan kasus yang didapatkan. Asuhan keperawatan pada An.B selama 3 hari mulai tanggal 11 April 2025 sampai 13 April 2025 Di rumah keluarga klien. Penulis akan membahas tentang kekurangan dan kesalahan yang di dapatkan dari penulis selama memberikan asuhan keperawatan pada An. B dengan pneumonia , dengan menggunakan pengkajian keperawatan diagnose keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan ide dasar dari proses keperawatan dan bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien untuk mengidentifikasi masalah fisik, psikologis, social, lingkungan pasien, kebutuhan kesehatan dan perawatan (pulungan 2019). Dari pengkajian yang telah di lakukan penulis pada hari selasa tanggal 11 April 2025 pukul 11 : 04 WIT di temukan pasien An.B dengan Diagnosa medis pneumonia . data yang di dapatkan penulis untuk mendukung diagnose medis pneumonia yaitu karena An.B mengalami batuk, flu, / (radang paru) dahak yang sulit di keluarkan dan An.B juga mengalami peningkatan suhu tubuh yang tingi di atas 36 yaitu 37,5°c .

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan , atau mencegah masalah kesehatan klien. Berdasarkan buku standar diagnose keperawatan pada klien An. B dengan pneumonia yang muncul yaitu meliputi bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, Hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas.

Namun penulis hanya focus pada 1 diagnosa keperawatan prioritas pada An. B berdasarkan SDKI adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Penegakan diagnose di dasarkan pada yang di dapatkan saat pengkajian yaitu di dapatkan Data objektif Ibu klien mengatakan

An. B sering Batuk dan sekret susah di keluarkan. Data subjektif : Klien Terlihat batuk dan Sekret susah di keluarkan RR : 60x/m (SDKI,2017).

3. Intervensi Keperawatan

Salah satu cara untuk dapat mengatasi dan mencegah klien dari pneumonia adalah., ajarkan ibu klien untuk melakukan pola hidup sehat seperti sering membuka fentilasi, Jauhkan klien dari orang yang merokok, jauhkan klien dari debu, asap motor, dan lainnya.

Hal ini di dukung dari peneliti dengan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada penderita pneumonia, menemukan bahwa penerapan pola hidup sehat dapat memiliki hasil dan berefek positif dapat menurunkan batuk yang tidak efektif, secret yang sulit di keluarkan dapat membantu klien hingga merasa lebih nyaman. Sejumlah studi juga menunjukkan bahwa penerapan pola hidup sehat yang di sampaikan atau yang sudah di lakukan secara teratur dapat menurunkan atau mengurangi batuk yang di sertai secret sulit di keluarkan, sehingga klien bisa merasa nyaman dan klien juga terhindar dari hal hal tersebut yang akan menyebabkan batuk, demam, hingga sesak napas yang akan mengakibatkan pneumonia (radang paru).

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat untuk klien pneumonia dengan menerapkan pola hidup sehat di lakukan selama 3 hari berturut-turut terhitung dari taggal 11-13 April 2025 dengan jumlah kunjungan 3 hari di lakukan dengan harapan ibu klien dapat menerapkan pola hidup sehat seterusnya dalam kehidupan keluarga. Implementasi yang di lakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang di rencanakan yaitu monitor frekuensi irama kedalaman napas, upaya napas monitor adanya produksi sputum monitor adanya sumbatan jalan napas Auskultasi bunyi napas, Monitor suhu tubuh, Dokumentasi hasil pemantauan, Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, respirasi dan suhu tubuh untuk memastikan adanya perubahan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi di lakukan pada tanggal 13 April 2025 pada jam 11.30 WIT dengan menggunakan thermometer, menghitung respirasi dan memantau dan menanyakan keluhan klien langsung pada ibu klien. Dari hasil pengukuran suhu badan , dari menghitung respirasi dan menanyakan langsung kepada ibu klien, ibu klien

mengatakan keadaan klien sudah membaik. Klien juga sudah tidak batuk, dan demam serta sesak napas sudah tidak di alami klien.

Hal ini di dukung dari penelitian penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada klien dengan pneumonia menemukan bahwa penerapan pola hidup sehat dapat memiliki hasil dan berefek positif dengan memberikan uap (nebulizzer), dapat membantu klien sehingga dahak yang tertahan dapat di keluarkan. Sejumlah studi juga menunjukan bahwa penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat yang di lakukan atau di terapkan dapat menimbulkan hasil yang baik dan memuaskan.

Penerapan pola hidup sehat dengan memberikan uap (nebulizzer) ini di berikan sebanyak 3 kali dan terjadi perubahan . dari pemberian nebulizzer klien yang batuk dan secret sulit di keluarkan, setelah pemberian uap (nebulizzer) klien dapat batuk dan secret dapat di keluarkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat di kota sorong, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pneumonia (Radang Paru) adalah ketika saluran udara kecil (alveoli) di paru-paru mengalami peradangan dan infeksi, biasanya oleh bakteri atau virus. Ini umumnya tetapi bisa serius jika tidak di obati. Jika tidak diobati dengan benar, pneumonia bisa menyebabkan komplikasi serius seperti bacteremia abses paru, gagal ginjal, hingga sepsis. Tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien pneumonia diantaranya : batuk pilek, demam, kesulitan bernapas, napas cepat atau terengah-engah dan kurang nafsu makan. Dari pengkajian keperawatan pada An. B di lakukan pada tanggal 11 April 2025 di peroleh data, An. B batuk, sulit bernapas, dan demam.
2. Diagnosa keperawatan yang di dapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan objektif yang di tegakan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Hipertermia berhubungan dengan terpapar lingkungan panas. Rencana tindakan keperawatan yang diterapkan berdasarkan intervensi keperawatan Indonesia.
3. Intervensi keperawatan pada An. B ini sesuai dengan teori yang telah di uraikan pada bab sebelumnya dengan fokus rencana tindakan yaitu penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu klien tentang pentingnya menjaga kesehatan klien dan mencegah penyakit.
4. Implementasi keperawatan yang sudah di lakukan pada ibu klien yaitu, yaitu memberikan edukasi dan menerapkan pola hidup sehat setiap hari. Implementasi dengan kunjungan 3 kali pertemuan sesuai kontrak waktu dengan ibu klien.
5. Pada tahap evaluasi yang peneliti lakukan selama 3 hari pada klien pneumonia dengan diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Sebelum di lakukan penguapan hangat, klien tampak batuk dan sekret susah di keluarkan. Setelah di

lakukan penguapan hangat selama 15 menit klien dapat batuk dan mengeluarkan sekret. Klien tampak terlihat merasa nyaman.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambahkan literatur dan referensi mengenai penelitian yang terkait dengan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada klien pneumonia.

2. Bagi perawat atau profesi

Diharapkan agar tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan saran serta mengajarkan cara memberikan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat untuk mencegah dan mengatasi batuk tidak efektif pada klien dengan pneumonia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti memberikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk memberikan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat dengan masalah keperawatan yang lain, untuk mengetahui keefektifannya agar menjadi pertimbangan penggunaan penerapan bagi peneliti yang ingin melakukan penerapan.

4. Bagi responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang edukasi mengenai pneumonia dan penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat yang di berikan dan dapat di terapkan kembali sehingga bermanfaat bagi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization. (2021). Pneumonia. WHO. Available from:.

Dewi, M, G, C., Hermawati., & Ratrinaningsih, S. (2023). Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Perubahan RR (Respiratory Rate) Pasien Pneumonia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia. Vol. 2 No. 8 Agustus 2023.

(Ribek et al., 2017). program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek.

(Anggraini et al., 2021). Pneumonia masih termasuk 10 penyakit utama yang membutuhkan rawat inap di rumah sakit

kematian (Rahmawati et al., 2023). Peradangan tersebut menyebabkan alveoli dipenuhi oleh cairan ataupun nanah yang dapat menghambat pernafasan dan jika tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi, sepsis, bahkan kematian

Utami, F. N. (2020). Kontribusi Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Kejadian Penyakit Pneumonia Balita. Higeia Journal of Public Health Research and Development, 4(2), 437–447.

Yanti, L., Machmud, R., & Fajriah, L. (2020). Karakteristik Dan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Pneumonia Pada Balita. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 3(4), 445–452.

Sulisnadewi, N. L. ., Labir, I. K., & Ribek, I. N. (2015). Kegiatan Bermain meniup Mainan Tiupan Terhadap Status Oksigenasi Balita Dengan Pneumonia. Jurnal Gema Keperawatan, 3(2), 54–67.

Askar M, 2020 daerah tempat terjadi resolusi dengan banyak bakteri yang mati, leukosit dan

alveolar makrofag.

Suci Nurul, 2020 Takipneu menunjukkan beratnya penyakit pada pasien dengan kategori usia sebagai berikut : > 60x/ menit pada 0-2 bulan, > 50x/ menit pada 2-12 bulan, > 40x/menit pada 1-5 tahun, > 20x/menit pada anak diatas 5 tahun.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA/
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkkes.sorong@yahoo.co.id



NAMA : Etty Yustina Manggaprouw
NIM : 31440122018
Prodi : DIII-Keperawatan
Pembimbing : I. I Made Raka, S.ST, M.Kes

LEMBAR KONSUL

NO	Hari/Tanggal	Judul KTI	Saran Pembimbing I	Paraf
1.	Jumat 14 Februari 2025	- Penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien Pneumonia	- Lanjut BAB I	
2.	Senin 17 Februari 2025	- Penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien Pneumonia.	- Buat cover depan - perbaiki tulisan dan paragraf	
3.	Jumat 2 Mei 2025	- penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien Pneumonia.	- perbaiki rumusan masalah di BAB I - perbaiki BAB II di konsep dasar - perbaiki tabel di BAB II - Rapiakan tulisan & paragraf → perbaiki daftar pustaka	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA/
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309



Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkkes.sorong@yahoo.co.id

NAMA : Etty Yustina Manggaprouw

NIM :31440122018

Prodi : DIII-Keperawatan

Pembimbing :1. I Made Raka,S.ST,M.Kes

LEMBAR KONSUL

NO	Hari/Tanggal	Judul KTI	Saran Pembimbing I	Paraf
1.	Jumat 14 februari 2025	-Penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien Pneumonia	-Lanjut BAB I	
2.	Senin 17 Februari 2025	-Penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien Pneumonia.	-Buat cover depan -perbaiki tulisan dan paragraf	
3.	Jumat 1 Mei 2025	-penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien Pneumonia.	-perbaiki rumusan masalah di BAB I -perbaiki BAB II di konsep dasar -perbaiki tabel di BAB II -Rapiakan tulisan & paragraf ->perbaiki daftar pustaka	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA/
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes.sorong@yahoo.co.id



NAMA : Etty Yustina Manggaprouw
NIM : 31440122018
Prodi : DIII-Keperawatan
Pembimbing : 2. Jansen Parlaungan, M.Kes

LEMBAR KONSUL

NO	Hari/Tanggal	Judul KTI	Saran Pembimbing 2	Paraf
1.	Jumat 14 Februari 2025	-Penerapan Pendidikan Kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien pneumonia.	-Lanjutkan BAB 1.2 dan BAB 3	
2.	Rabu 19 Februari 2025	-Penerapan pendidikan Kesehatan dengan pola hidup Sehat pada pasien pneumonia.	-perbaiki Tulisan - perbaiki BAB 2	
3.	Senin 5 Mei 2025	-Penerapan Pendidikan Kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien pneumonia	-Perbaiki tulisan di BAB I, 2 dan 3 -Perbaiki tulisan Paragraf di BAB 4	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA/
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes.sorong@yahoo.co.id



NAMA : Etty Yustina Manggaprouw

NIM :31440122018

Prodi : DIII-Keperawatan

Pembimbing :2. Jansen Parlaungan,M.Kes

LEMBAR KONSUL

NO	Hari/Tanggal	Judul KTI	Saran Pembimbing 2	Paraf
1.	Selasa 16 Mei 2025	- penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien pneumonia	- perbaiki data-data pada bab 4 - tambahkan Daftar pustaka - Rapikan semua Tabel dari Bab 1, 2, 3, 4, dan 5	
2.	Kamis 18 Mei 2025	- penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien pneumonia	- Rapikan cover depan - Rapikan kata pengantar - Garis tabel pada bab 1 & 2	
3.	Selasa 23 Mei 2025	- Penerapan pendidikan kesehatan dengan pola hidup sehat pada pasien pneumonia	- Perbaiki tabel di bab 4 - Tambahkan Daftar pustaka - Tambahkan analisa data	

DOKUMENTASI



