

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI MENEJEMEN JALAN NAPAS UNTUK  
MENINGKATKAN KETIDAKEFEKTIFAN JALAN  
NAPAS PADA ANAK A DENGAN  
PNEUMONIA DI PUSKESMAS  
FAKFAK KOTA**



**NAMA : TRISNA DEWI WARAWARA  
NIM : 81447221039**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKFAK  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI MENEJEMEN JALAN NAPAS UNTUK  
MENINGKATKAN KETIDAKEFEKTIFAN JALAN  
NAPAS PADA ANAK A DENGAN  
PNEUMONIA DI PUSKESMAS  
FAKFAK KOTA**

Karya Tulis Ini Di Susun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesai  
Pendidikan Keperawatan Pada Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**NAMA : TRISNA DEWI WARAWARA**  
**NIM : 81447221039**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKFAK  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal/Karya Tulis Ilmiah oleh Trisna Dewi Warawara NIM 81447221039 dengan judul "Implementasi Manajemen Jalan Napas Untuk Meningkatkan Ketidakefektifan Jalan Napas Pada Anak A dengan Pneumonia di Puskesmas Fakfak Kota .

Fakfak, 20 Mei .....2024

Pembimbing



Ns. Isra Utari Syachanara Potabuga, M.Kep

NIP. 19920202 202203 2 003

## HALAMAN PENGESAHAN


Proposal/Karya Tulis Ilmiah oleh Trisna Dewi Warawara NIM 81447221039 dengan judul” Implementasi Menejemen Jalan Papas Untuk Meningkatkan Ketidakefektifan Jalan Napas Pada Anak A dengan Pneumonia di Puskesmas Fakfak kota” Telah di pertahankan di depan dewan penguji pada tanggal, 30 mei 2024.

### Susunan Dewan Penguji

#### Penguji I

Ns. Yosina Atanai, MM., M.Tr.Kep

NIP. 9196401229 2020220 2 201

  
(.....)

#### Penguji II

Ns. Halijah Bauw, M.Kep


NIP.19730411 199302 2 001

  
(.....)

#### Penguji III

Ns.Isra Syachnara Potabuga, M.Kep

NIP.19920202 202203 2 003

  
(.....)

Fakfak, 01 Juli 2024

Ketua Prodi  
Diploma III Keperawatan Fakfak



  
Rani Rohayu SKM,M.Kes  
NIP. 196506281991031006

## HALAMAN PERYATAAN PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Trisna Dewi Warawara  
Nim : 81447221039  
Program studi studi : Diploma Tiga Keperawatan Fakfak  
Institusi : Poltekes Kemenkes Sorong  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Implementasi Manajemen Jalan Napas  
Untuk Meningkatkan Ketidakefektifan  
Jalan Papis Pada Anak A dengan  
Pneumonia di Puskesmas Fakfak kota.

Menyatakan bahwa dalam yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Fakfak, 30 Mei 2024

Yang membuat pernyataan,



Trisna Dewi Warawara

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Keperawatan Fakfak. Poltekkes Kemenkes Sorong. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas proses bimbingan ujian sidang yang telah saya lalui. Proses penyelesaian KTI ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras saya sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa telah memberi Kesehatan dan kelancaran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Santoso Budi Rohayu SKM,M.Kes selaku Plt Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakfak
4. Ns. Isra Syachnara Potabuga, M.Kep Selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing saya.
5. Ns. Yosina Atanai, MM.M.Tr. Kep selaku Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan terhadap penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ns. Halijah Bauw, M.Kep selaku Penguji II yang telah memberikan saran dan masukan terhadap penulisan Karya Tulis Ilmiah.

7. Dr Diana Tan selaku Kepala Puskesmas Fakfak Kota yang telah menerima saya dan mengizinkan saya melakukan pengambilan kasus di puskesmas Fakfak kota.
  8. Ibu Sri Nain Ladjuki selaku penanggung jawab ruang MTBS Puskesmas Fakfak kota yang telah membantu saya selama penelitian di ruang MTBS.
  9. Kepada kedua orang tua saya tercinta. Terimakasih atas cinta dan kasi sayang selama ini Bapak Lukman Warawara, Bapak Muhammad Talib Rumbrawer dan Mama Sunarty Kurita. Terima kasih selalu support saya dan mendukung saya sehingga saya bisa sampai di tahap ini.
  10. Kepada Circle Sesat , Fitri, Risma, Serena, Syaripah, Linda, Cindi sahabat yang telah banyak mendukung saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
  11. Kepada Teman -teman kelompok bimbingan Ns. Isra Syachnara Potabuga, M.Kep. Jihan , Safitri, Rosmi, Yakup, Cindi, yang telah membantu dan mendukung saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah Ini.
- Akhir kata, Saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu

Fakfak, 30 Mei...2024



Trisna Dewi Warawara

## ABSTRAK

### IMPLEMENTASI MANEJEMEN JALAN NAPAS UNTUK MENINGKATKAN KETIDAKEFEKTIFAN JALAN NAPAS PADA ANAK A DENGAN PNEUMONIA DI PUSKESMAS FAKFAK KOTA

Trisna Dewi Warawara,<sup>1</sup> Ns. Isra Syachnara Potabuga,<sup>2</sup> Ns. Yosina Atanai<sup>2</sup> Ns.  
Halijah Bauw,<sup>3</sup>

- 1) Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Fakfak
- 2) Staf Dosen Prodi D-III Keperawatan Fakfak
- 3) Staf RSUD Fakfak

Email: [trisnadewiwarawara8@gmail.com](mailto:trisnadewiwarawara8@gmail.com)

**Latar Belakang:** Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi akut pada saluran pernapasan yang menyerang paru- paru kondisi paru-paru yang sehat, selsel paru (alveoli) berisi udara dan berfungsi sebagai tempat pertukaran oksigen dan kerbondioksida, namun akibat Pneumonia paru-paru mengalami peradangan sehingga di dalam paru-paru alveoli berisi cairan dan nanah. **Tujuan :** Penelitian adalah mampu melakukan Asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia di puskesmas Fakfak kota. **Metode :** Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk pendekatan asuhan keperawatan dengan mengambil satu kasus sebagai unit analisa yaitu berupa satu pasien anak dengan pneumonia di Puskesmas Fakfak kota. **Hasil :** Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan pasien batuk di sertai lendir, pasien tampak sesak dan pada saat batuk pasien sulit mengeluarkan dahak, pasien tampak gelisah, rewel,tampak ortopnea, dan penggunaan otot bantu pernapasan(perut). **Kesimpulan :** Setelah melakukan pengkajian terhadap An. A, penulis memperoleh hasil atau data yang mengarah pada masalah gangguan sistem respirasi ditandai dengan pasien tampak sesak, frekuensi napas 58x/menit, adanya sputum, suara napas terdengar rongki, adanya otot bantu pernapasan.

**Kata kunci: Pneumonia, Asuhan Keperawatan, Anak.**

## **ABSTRACT**

### **IMPLEMENTATION OF AIRBORNE MANAGEMENT TO IMPROVE THE INAFFECTIVENESS OF THE AIRBORNE IN CHILDREN A, R WITH PNEUMONIA AT FAKFAK CITY HEALTH CENTER**

Trisna Dewi Warawara,<sup>1</sup> Isra Syachnara Potabuga,<sup>2</sup> NS. Yosina Atanai,<sup>2</sup> Ns.  
Halijah Bauw,<sup>3</sup>

- 1) Students from the Fakfak D-III Nursing Study Program
- 2) Lecturer Staff at the D-III Nursing Study Program, Fakfak
- 3) Fakfak Regional Hospital staff

Email: trisnadewiwarawara8@gmail.com

**Background:** *Pneumonia is an acute infectious disease of the respiratory tract that attacks the lungs. Healthy lung conditions, lung cells (alveoli) contain air and function as a place to exchange oxygen and carbon dioxide, but due to pneumonia the lungs become inflamed so that In the lungs the alveoli are filled with fluid and pus.* **Objective:** *The research is to be able to provide nursing care for children with pneumonia at the Fakfak city health center.* **Method:** *Writing this scientific paper uses a descriptive research method in the form of a nursing care approach by taking one case as the unit of analysis, namely a child patient with pneumonia at the Fakfak City Health Center.* **Results:** *Based on the results of the assessment, it was found that the patient coughed with mucus, the patient appeared short of breath and when coughing the patient had difficulty expelling phlegm, the patient appeared restless, fussy, had orthopnea, and used the accessory muscles for breathing (stomach).* **Conclusion:** *After conducting a study of An. A, the author obtained results or data that point to problems with respiratory system disorders characterized by the patient appearing short of breath, breathing frequency 58x/minute, presence of sputum, crackling breath sounds, and presence of accessory muscles for breathing.*

**Key words:** *Pneumonia, Nursing Care, Children*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERYATAAN PLAGIARISME</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>ARTI SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan karya tulis ilmiah .....	3
D. Manfaat karya tulis ilmiah .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
A. <b>Konsep Medis</b> .....	5
1. Definisi .....	5
2. Klasifikasi .....	5
3. Etiologi .....	6

4.	Patifisiologi .....	6
5.	Pathway .....	9
6.	Manifestasi Klinis.....	10
7.	Pemeriksaan penunjang .....	11
8.	Penatalaksanaan.....	11
9.	Komplikasi .....	12
<b>B.</b>	<b>KONSEP MASALAH KEPERAWATAN.....</b>	<b>13</b>
<b>C.</b>	<b>KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN .....</b>	<b>18</b>
 <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>28</b>
A.	Pendekatan/Desain Penelitian .....	28
B.	Subyek Penelitian.....	28
C.	Batasan Istilah (Definisi Operasional) .....	28
D.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
E.	Prosedur Penelitian.....	30
F.	Metode dan instrument pengumpulan data .....	31
G.	Keabsahan Data.....	31
H.	Analisa data .....	32
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>34</b>
A.	Hasil .....	34
B.	Pembahasan.....	48

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	53
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran.....	54
 <b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	
<b>LAMPIRAN</b> .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perencanaan.....	24
Tabel 2.2	Implementasi.....	26
Tabel 2.3	Catatan perkembangan.....	27
Tabel 4.1	Status Imunisasi.....	39
Tabel 4.2	Pemeriksaan perkembangan.....	42
Tabel 4.3	Analisa data.....	43
Tabel 4.4	Rencana asuhan keperawatan pada anak A.....	44
Tabel 4.5	Implementasi keperawatan pada anak A.....	45
Tabel 4.6	Evaluasi keperawatan pada anak A.....	46
Tabel 4.7	Catatan perkembangan pada anak A.....	47

## ARTI SINGKATAN

WHO	: Word Healht Organization
RSV	: Respiratosry Syncytial Virus
SIKI	: Standar Iterfensi Keperawatan Indonesia
SDKI	: Standar Diaknosa Keperawatan
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
CRT	: Capillary Refill Time
WIT	: Waktu Indonesia Timur
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat Badan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LIKA	: Lingkar Kepala
SB	: Suhu Badan
RR	: Respirasy
KG	: Kilo Gram
VIT	: Vitamin
KU	: Keadan Umum
ISPBA	: Infeksi Saluran Pernapasan Bawa Akut

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Surat Rekomendasi Penelitian .....	59
Surat Permohonan Pengambilan Kasus .....	60
Lembar Informend Consent .....	61
Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	62
Instrument Penelitian .....	63
Berita Acara Perbaikan KTI .....	70
Surat Keterangan Akademik .....	72
Keterangan Bebas Pustaka .....	73
Surat Keterangan Bebas Laboratorium .....	74
Surat Keterangan Bebas Tugas PKK & PKL.....	75
Catatan Bimbingan Pembuatan KTI .....	76
Dokumentasi .....	78

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia menjadi penyebab kematian dari 800.000 anak balita di seluruh dunia, atau 39 anak per-detik meninggal diakibatkan oleh pneumonia ini. Dimana sebagian besar kematian terjadi pada anak berusia di bawah 2 tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama.(Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, 2023)

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi akut yang menyerang pada saluran pernapasan tepatnya di alveoli. (Yusri, 2020a). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pneumonia adalah salah satu penyebab wafatnya anak usia dibawah lima tahun dan menyumbang 16% dari seluruh kematian anak, dan diperkirakan mencapai 920.136 anak wafat pada tahun 2017 karena pneumonia. Permasalahan pneumonia yang terjadi di masyarakat dengan tingkat kematian yang tinggi mencapai 1,8 juta atau sekitar 90% kematian anak disebabkan oleh pneumonia.(Latifaht *et al.*, 2021)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, terjadi peningkatan angka penemuan pneumonia balita sebesar 63,45% dari tahun sebelumnya yang hanya berkisar antara 20%-30%. Angka kematian balita tahun 2018 sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 0,08%. Pada kelompok bayi angka kematian sedikit lebih tinggi adalah sebesar 0,17% dibandingkan pada kelompok anak umur 1-4 tahun yang sebesar 0,15% .Latifah *et al.*, (2021)

Data yang di dapatkan dari Profil Kesehatan Provinsi Papua Barat dalam penelitian Sbdinkes *et al.*, (2016) Angka penemuan anak yang menderita pneumonia adalah sebanyak 284 kasus pneumonia balita. Hal ini sesuai dengan angka penemuan penderita anak dengan pneumonia di Puskesmas Fakfak (Kota) pada tahun 2022 mencapai 451 dan pada tahun 2023 terjadi peningkatan angka penemuan pneumonia yang mencapai 618, dan pada tahun 2024 dari bulan januari sampai bulan maret terdapat 83 anak yang menderita pneumonia Puskesmas Fakfak, (2024).

Pneumonia berdampak pada bersihan jalan napas, bila bersih jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia tidak segera di tangani mengakibatkan sekresi sputum mukopurulen dengan hemoptysis menyebabkan penyumbatan dan mengganggu syistem transport oksigen menuju ke paru, paru akan mengalami penurunan O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> akan meningkat sehingga hipoksemia. (Lailatul Mufidah, 2021)

Penanganan mandiri yang yang di lakukan oleh perawat adalah melakukan tindakan menejemen jalan napas pada anak dengan pneumonia. PPNI (2018 SIKI). Berdasarkan penelitian Dixon-Dawson, (2019) Menejemen jalan napas mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas maupun pola napas pada anak dengan pneumonia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak dangan Pneumonia di Puskesmas Fakfak?”

### **C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

Adapun tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut:

#### **1. Tujuan umum**

Mampu melakukan Asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.(Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, 2023)

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan Pneumonia.
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada anak dengan Pneumonia.
- c. Mampu menyusun dan menetapkan rencana asuhan keperawatan pada anak dengan Pneumonia.
- d. Mampu melaksanakan implemementasi keperawatan pada anak dengan Pneumonia.
- e. Mampu melakukan evaluasi dan dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.(Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, 2023)

### **D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

Hasil Karya Tulis Ilmiah di harapkan dapat berguna :

#### **a. Bagi Penulis**

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah pengetahuan penulis di bidang keperawatan anak serta menambah pengalaman untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah dapat di sajikan sebagai tolak ukur keberhasilan penulis dalam program Pendidikan D-III keperawatan dan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi institusi keperawatan dalam proses belajar mengajar.

c. Bagi Lahan Praktek

Sebagai acuan atau pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit pneumonia.

d. Bagi Perkembangan Ilmu Peperawatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini di harapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan profesi praktek keperawatan anak khususnya informasi tentang asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit pneumonia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit Pneumonia**

##### **1. Definisi Pneumonia**

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi akut pada saluran pernapasan yang menyerang paru-paru kondisi paru-paru yang sehat, selsel paru (alveoli) berisi udara dan berfungsi sebagai tempat pertukaran oksigen dan karbondioksida, namun akibat Pneumonia paru-paru mengalami peradangan sehingga di dalam paru-paru alveoli berisi cairan dan nanah. Hal ini yang menyebabkan paru-paru pada anak yang penderita pneumonia tidak dapat berfungsi dengan baik yang ditandai dengan timbulnya gejala kesulitan bernapas, dan tubuh kekurangan asupan oksigen.(Kanda & Tanggo, 2022).

Pneumonia merupakan peradangan akut pada parenkim paru yang mengakibatkan terjadinya infeksi saluran pernafasan bawah dimana alveoli berisi cairan sehingga terjadinya peradangan yang ditandai dengan batuk dan disertai nafas cepat yang disebabkan oleh virus, bakteri.(Daiman *et al.*, 2023)

##### **2. Klasifikasi Pneumonia**

Menurut pendapat Amin & Hardi (2015)

- a. Pneumonia lobaris biasanya terjadi pada seluruh atau sebagian besar dari lobus paru. pneumonia bilateral di sebut juga pneumonia ganda apabila terkena pada kedua paru-paru.

- b. Pneumonia lobularis, dapat terjadi pada ujung bronkiolus, apa bila terjadi sumbatan oleh eksudat mukopurulen dan membentuk bercak konsolidasi dalam lobus yang berada didekatnya.
- c. Pneumonia interstitial, terjadi akibat proses inflamasi di dalam dinding alveolar dan interlobular. (Alapján-, 2016)

### 3. Etiologi Pneumonia

Menurut Campbell *et al.* (2018) ada beberapa penyebab dari pneumonia antara lain :

- a. Bakteri : *diplococcus pneumoniae, pneumococcus, streptococcus aureus, streptococcus hemolitikus, hemophilus influenza dan mycobacterium tuberculosis.*
- b. Virus : *adenovirus, respiratori sinitial virus, virus influenza dan virus sitomegalitik.*
- c. Jamur : *histoplasma kapsulatum, kriptokokus neoformans, blastomyces dermatitidis, coccidioides immitis, aspergillus species dan candida albicans.*(Zhou; *et al.*, 2019)

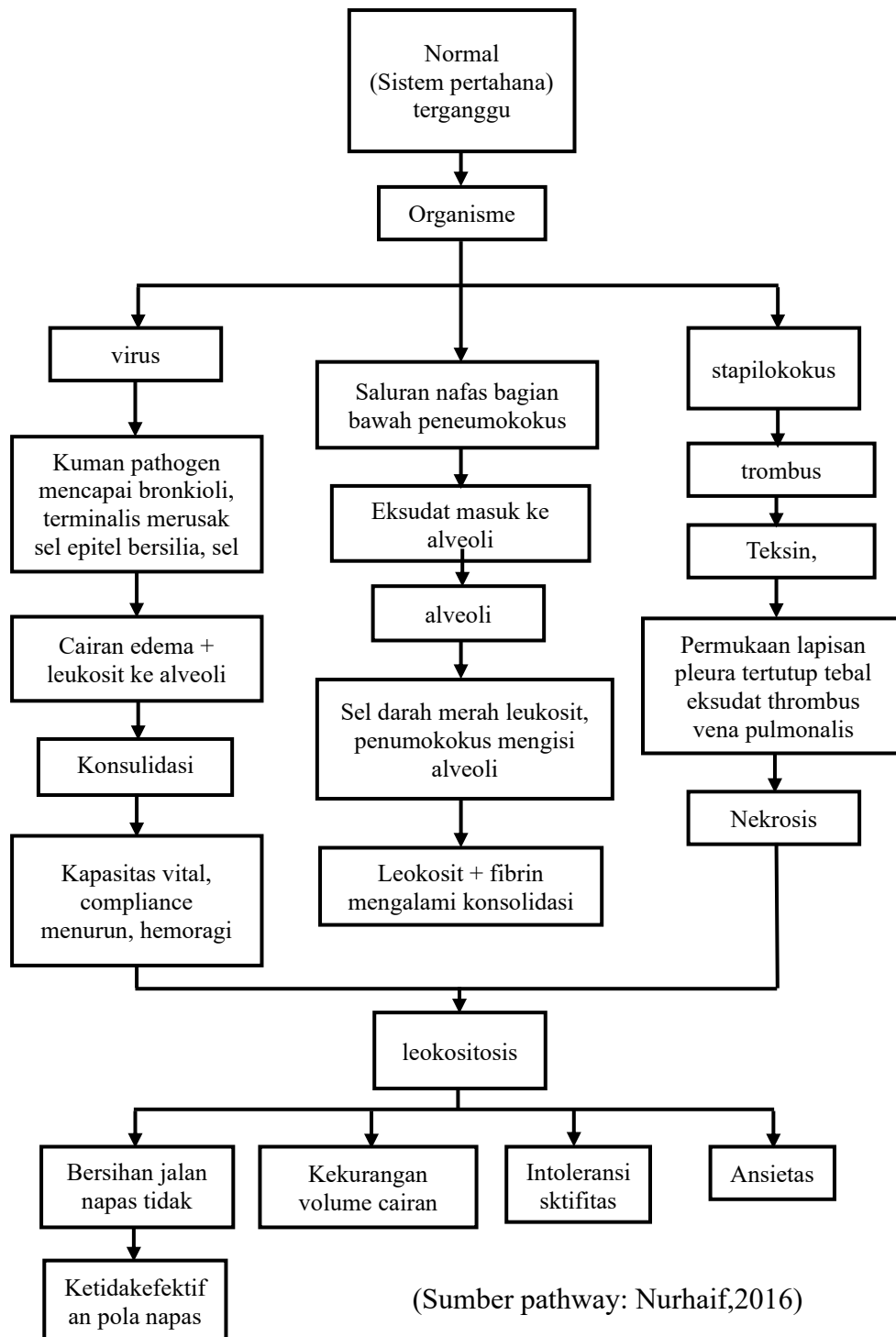
### 4. Patofisiologi Pneumonia

Jalur yang sering terjadi pada infeksi saluran napas bawah ialah jalur aspirasi sekresi orofaring; sehingga, nasofaring dan orofaring mengalami mekanisme pertahanan terhadap banyaknya agen infeksius. Jalur infeksi inhalasi mikroorganisme yang telah beredar di udara ketika anak yang terinfeksi mengalami batuk, bersin, berbicara, atau dari air aerosol seperti yang berasal dari alat terapi respirasi yang terkontaminasi. Jalur infeksi ini

merupakan hal terpenting bagi pneumonia akibat virus dan mikobakterial pada wabah Legionella. ETT akan terkolonisasi dengan bakteri yang membentuk biofilm (melindungi koloni bakteri sehingga resistan terhadap pertahanan penjamu dan terapi antibiotik) dapat menyebarkan mikroorganisme ke paru, khususnya saat suction endotrachea. Pneumonia juga dapat terjadi ketika bakteri ini menyebar ke paru melalui darah (bakteremia) yang merupakan infeksi dari tempat lain dalam tubuh atau penyalahgunaan narkoba. (Yusri, 2020b). *Pneumococcus (Streptococcus pneumoniae)* penyebab kematian pada pasien pneumonia jalan dan rawat inap. *Pneumococcus* dapat menginfeksi paru melalui inhalasi bakteri aerosol atau lebih sering terjadi infeksi aspirasi dari kolonisasi sekresi orofaring. Bakteri ini memiliki beberapa faktor virulensi; yang terpenting karena mereka memiliki kapsul yang menyebabkan fagositosis oleh makrofag alveoli menjadi lebih sulit dan bakteri ini mampu melepaskan berbagai macam toksin, termasuk pneumolysin yang merusak jalan napas dan sel alveoli. Pneumonia akibat virus (viral pneumonia) merupakan penyakit per musiman dan biasanya merupakan CAP yang ringan dan dapat sembuh sendiri. pneumonia dapat menyebabkan infeksi bakteri sekunder dengan merusak sel epitel silia, yang pada kondisi normal akan mencegah patogen mencapai saluran pernapasan bawah. Individu immunocompromised sangat berisiko pada infeksi virus yang berat, seperti pneumonia yang disebabkan oleh cytomegalovirus. pneumonia juga dapat mengakibatkan komplikasi seperti cacar air atau campak

(menyebarkan dari darah). Infeksi virus baru atau babi (swine influenza A [H1N1]), virus flu burung (avian influenza A [H5N1]), dan coronavirus yang menyebabkan severe acute respiratory syndrome, seperti virus flu. (Yusri, 2020b).

## 5. Pathway



(Sumber pathway: Nurhaif,2016)

## 6. Manifestasi Klinis Pneumonia

Adapun beberapa manifestasi klinis yang berbeda tergantung pada penyebab dan kondisi sbb:

- a. Demam yang terjadi secara tiba-tiba dengan suhu badan yang tinggi (38,5°C hingga 40,5°C).
- b. Nyeri dada pleuritic yang terjadi pada saat bernapas dan batuk.
- c. Takipnea berat (pernapasan 25-45 kali per menit) dan dispnea, kesulitan bernapas saat istirahat.
- d. Detak jantung meningkat sekitar 10 kali per menit pada saat kenaikan suhu tubuh satu derajat Celsius.
- e. Bradikardia relatif pada demam tinggi dapat menunjukkan infeksi virus, infeksi mikoplasma, atau infeksi legionella.
- f. Sakit kepala, demam ringan, nyeri pleuritik, mialgia, faringitis, dan setelah beberapa hari, mengeluarkan dahak berwarna lendir atau mukopurulen.
- g. Sianosis sentral
- h. Dahak berwarna seperti karat, kadang juga bercampur darah, kental warna hijau, tergantung pada agen penyebabnya.
- i. Nafsu makan menurun
- j. Manifestasi klinis pneumonia juga bisa dipengaruhi dari kondisi yang mendasari pasien, misalnya pengobatan immunosupresif, yang dapat mengurangi resistensi terhadap infeksi.(Baptista *et al.*, 2018) .

## **7. Pemeriksaan penunjang**

### a. Radiologi

Foto thoraks merupakan pemeriksaan yang paling utama dalam mendiagnosis pneumonia.

### b. Laboratorium

Jumlah leukosit yang meningkat berkisar antara 10.000-40.000 sel per mikroliter, dan sebagian besar leukosit berbentuk polimorfonuklear.

### c. Mikrobiologi

Pemeriksaan mikrobiologi merupakan pemeriksaan kultur sputum dan darah agar dapat menilai adanya pneumonia.

### d. Analisa Gas Darah

e. Dengan kondisi tersebut, dapat terjadi penurunan kadar oksigen (hipoksemia) yang bersifat ringan atau berat (Daiman *et al.*, 2023)

## **8. Penatalaksanaan Pneumonia**

Penatalaksanaan terbagi menjadi dua yaitu:

### a. Medis

Pemberian Oksigenasi 1-2L/menit dan pemberian cairan intravena dekstrose 10%, Nacl 0,9%,+ dril KCL 10 meq/500 ml sesuai dengan berat badan, kenaikan suhu, dan status hidrasi. Jika sekresi lendir berlebihan dapat diberikan inhalasi dengan salin normal untuk memperbaiki transpormukossilier. Antibiotik sesuai hasil pemeriksaan.(Alapján-, 2016).

b. Keperawatan

PPNI (2016) standar intervensi keperawatan : edisi 1, hal 186  
Memonitor pola napas (frekuensi, ledalaman, usaha napas)

- a) Memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi, kering)
- b) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)
- c) Mempertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal)
- d) Memosisikan semi-fowler atau fowler
- e) Memberikan minum hangat
- f) Lakukan fisio terapi dada, jika perlu
- g) Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
- h) Melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- i) Mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
- j) Memberikan oksigen jika perlu
- k) Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
- l) Mengajarkan Teknik batuk efektif
- m) Berkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspetoran, mukolitik, jika perlu.

**9. Komplikasi Pneumonia**

Komplikasi pneumonia menurut Paramita (2020) meliputi :

- a. Hipoksemia, dapat terjadi jika kandungan oksigen dalam darah berada di bawah batas normal.
- b. Gagal respiratorik, adalah kondisi darurat medis yang disebabkan oleh gangguan pernapasan parah yang dapat membuat tubuh kekurangan oksigen.
- c. Efusi pleura, yaitu terjadi penumpukan cairan di antara jaringan yang melapisi paru- paru dan dada.
- d. Emfisema, atau sesak napas, penyakit ini menyerang paru-paru.
- e. Abses paru, adalah di mana kondisi rongga atau kantung berisi cairan pada rongga paru sering disebabkan oleh infeksi bakteri.
- f. Bakteremia, adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya penumpukan bakteri dalam aliran darah dan infeksiya menyebar ke bagian tubuh lain, mengakibatkan meningitis, endokarditis, dan perikarditis. (Zhou; *et al.*, 2019)

## **B. Konsep Masalah Keperawatan Pneumonia**

### **1. Bersihan jalan napas tidak efektif**

#### a. Definisi

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. (PPNI SDKI 2016).

#### b. Kriteria masalah

##### a) Gejala dan tanda mayor

##### 1) Objektif

Batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, *wheezing* atau napas ronkhi kering, mekanium di jalan napas (pada neonatus)

b) Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

Dispepsi, sulit bicara, ortopnea

2) Objektif

Gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

c. Faktor yang berhubungan

Spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, disfungsi neuromuskuler, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi, efek agen farmakologis (misalnya anastesi).

## 2. Pola Napas Tidak Efektif

a. Definisi

Pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan/ atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.

b. Kriteria Masalah

a) Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

Dispnea

2) Objektif

Penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal (mis. Takipnea, beandipnea, hiperventilasi, *kussmaul, cheyne-stokes*)

b) Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

Ortopnea

2) Objektif

Pernapasan *pursep-lip*, pernapasan cuping hidung, diameter toraks anterior-posterior meningkat, ventilasi semenit menurun, kapasitas vital menurun, tekanan ekspirasi menurun, tekanan inspirasi menurun, eksrusi dada berubah.

c. Faktor yang berhubungan

Depresi pusat pernapasan, hambatan upaya napas, (mis. Nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan.), deformasi dinding dada, deformasi tulang dada, gangguan neoromuskuler, gangguan neorologi (mis. Elektroensefalogram positif, cedera kepala, gangguan kejang, imaturitas neorologis, penurunan energi, obesitas, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, sindrom hipoventilasi, kerusakan inervasi diafragma (kerusakan saraf C5 ke atas), cedera pada medulla spinalis, efek agen farmakologi, kecemasan.

### 3. Ganggua Pertukaran Gas

#### a. Definisi

Gangguan Pertukaran Gas adalah kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan eliminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler.

#### b. Kriteria masalah

##### a) Gejala dan tanda mayor

###### 1) Subjektif

Dipsnea

###### 2) Objektif

PCO<sub>2</sub> meningkat/menurun., PO<sub>2</sub> menurun, takikardia, pH, arteri meningkat/menurun, bunyi napas tambahan

##### b) Gejala dan tanda minor

###### 1) Subjektif

Pusing, pengelihatan kabur

###### 2) Objektif

Sianosis, siaforsis, gelisah, napas cuping hidung, pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler, dalam/dangkal), warna kulit abnormal (mis. Pucat, kebiruan), kesadaran menurun.

#### c. Faktor yang berhubungan

Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, perubahan membrane alveolus-kapiler.

#### **4. Nyeri akut**

##### a. Definisi

Nyeri Akut adalah Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat, dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

##### b. Kriteria masalah

###### a) Gejala dan tanda mayor

###### 1) Subjektif

Mengeluh nyeri

###### 2) Objektif

Tampak meringgis, bersikap protektif (mis. Waspada posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

###### b) Gejala dan tanda minor

###### 1) Objektif

Tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesisi.

#### **5. Hipertermia**

##### a. Definisi

Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh.

b. Kriteria masalah

a) Gejala dan tanda mayor

1) Objektif

Suhu tubuh di atas nilai normal

b) Gejala dan tanda minor

1) Objektif

Kulit merah, kejang, takikardia, takipnea, kulit terasa hangat.

c. Faktor yang berhubungan

Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (mis. Infeksi, kangker), ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolismes, respon trauma, aktifitas berlebihan, penggunaan incubator.

## **C. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah pengumpulan, pengaturan, validasi, dan dokumentasi data (informasi) secara sistematis dan berkesinambungan., pengkajian juga dilakukan bertujuan untuk menentukan hasil strategi keperawatan. Semua fase proses keperawatan bergantung pada pengumpulan data yang lengkap dan akurat.(Yusri, 2020a)

a. Identitas Pasien

Meliputi nama, nomor RM, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, asuransi kesehatan, agama, suku bangsa, tanggal dan jam MRS, nomor registrasi, dan diagnosa medis.(Yusri, 2020a)

b. Keluhan Utama

Keluhan utama pada sistem pernapasan, yaitu batuk, batuk darah, produksi sputum yang berlebih, sesak napas, serta nyeri dada. Keluhan utama pada bersihan jalan napas tidak efektif adalah batuk tidak efektif, mengi, wheezing, atau ronkhi kering, sputum berlebih.(Yusri, 2020a).

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Perawat menanyakan tentang kondisi yang dialami pasien sebelumnya. Yang dapat mendukung dengan masalah yang terjadi pada sistem pernapasan. Misalnya apakah klien pernah dirawat sebelumnya, misalnya sakit apa, apakah sebelumnya pernah mengalami sakit yang berat, pengobatan yang pernah dijalani dan riwayat alergi.(Yusri, 2020a)

d. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian riwayat kesehatan sekarang seperti menanyakan riwayat penyakit klien sejak kapan timbulnya keluhan hingga klien meminta pertolongan. Setiap keluhan utama harus ditanyakan kepada klien dengan sedetail-detailnya dan semua diterangkan pada riwayat kesehatan sekarang.(Yusri, 2020a)

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pengkajian riwayat kesehatan keluarga adalah mencari hal yang mendukung keluhan klien, perlu dicari riwayat keluarga agar dapat memberikan predisposisi keluhan seperti adanya riwayat sesak napas, batuk dalam jangka waktu lama, sputum berlebih dari generasi terdahulu.(Yusri, 2020a)

f. Pola Nutrisi/ Metabolisme

Sering muncul anoreksia (akibat respon sistematis melalui kontrol saraf pusat), mual muntah karena terjadi peningkatan rangsangan gaster dari terjadinya peningkatan toksik mikroorganisme.

g. Pola Eliminasi

Penderita mengalami penurunan produksi urin akibat terjadinya perpindahan cairan karena demam.

h. Pola Aktivitas

Menurun dan terjadi kelemahan fisik.

i. Pola Istirahat dan Tidur

Anak dengan penderita pneumonia sering merasa sulit tidur karena sesak napas, penampilan lemah, sering menguap, dan tidak bisa tidur di malam hari karena tidak nyaman.

j. Pola Kognitif Perseptur

Penurunan kognitif untuk mengingat apa yang pernah disampaikan, biasanya sesaat akibat penurunan asupan nutrisi dan oksigenasi pada otak.

k. Pola Persepsi-diri/ Konsep diri

Adanya gambaran keluarga terhadap anak karena pasien diam

l. Pola Koping – Toleransi

Aktivitas yang sering tampak saat menghadapi stress adalah anak menjadi pendiam dan mudah menangis

m. Pola Nilai – Kepercayaan

Nilai keyakinan mungkin meningkat seiring kebutuhan untuk mendapat sumber kesembuhan dari Allah.

n. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : Kelihatan tampak lemah

Kesadaran : Compos mentis (conscious) E4 M5 V6

Tanda-Tanda Vital (TTV):

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 90 x/mnt

Suhu : 39-40°C

RR : 20 x/mnt

**Kepala dan Leher**

a) Rambut: warna rambut hitam

b) Kulit kepala kulit kepala bersih tidak ada jejas, lesi, edema

c) Mata: Konjungtiva pucat (karena anemia, Konjungtivita sianodis (karena hipoksia), Konjungtivita terdapat pethechia (karena emboli lemak atau endocarditis

d) Hidung: Nafas cuping hidung, mukosa lembab, ada penumpukan secret

e) Telinga: Bentuk telinga simetris, telinga bersih

f) Mulut & gigi: Mukosa kering bibir pecah-pecah, tidak ada lesi

**Leher**

a) Pembesaran kelenjar limfe: Tidak membesar

b) Pembesaran kelenjar tiroid: Tidak membesar

### **Pemeriksaan Thorak**

a) Pulmonum/Thorak/Paru

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

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

Perkusi: pasien pneumonia tanpa komplikasi biasanya didapatkan bunyi ronsen 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.

b) COR/Jantung

Inspeksi: *Ictus cordis* tidak terlihat, normal

Palpasi : Tidak nyeri

Perkusi : Pekak

Auskultasi : Irama jantung irregule

### **Abdomen**

Inspeksi: Bentuk normal, tidak ada lesi maupun edema, warna kulit merata

Auskultasi : Peristaltik

Palpasi : Terjadi nyeri tekan

Perkusi : Bunyi pekak

e. Inguinal – genitalia dan anus: Tidak dikaji

f. Ekstremitas Kekuatan otot:

a) Nilai : otot tidak bergerak/berkontraksi, bila lengan dan kaki diangkat dan dilepas, akan jatuh→pasif (3)

b) Nilai 1 : ada kontraksi dengan sedikit gerakan, sedikit tahanan swaktu jatuh

c) Nilai 2: tegak, mampu menahan gravitasi, tetapi dengan sentuhan akan jatuh

d) Nilai 3 : Bertahan tegak walau sedikit didorong, tetapi tidak tahan melawan tekanan

e) Nilai 4: Kekuatan kurang dibanding sisi yang lain

f) Nilai 5: Kekuatan utuh

g) Integumen

Pemeriksaan Nakral teraba hangat, turgor kulit baik, CRT < 2 detik, tidak ada lesi.(Yusri, 2020a)

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di alaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan pada klien pneumonia adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan

sekresi yang tertahan. (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, 2023)

### 3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian kelinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi keperawatan pada kasus pneumonia berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia sebagai berikut:

Tabel 2.1 Perencanaan

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan SDKI.0001	Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : batuk meningkat produksi sputum menurun wheezing menurun dispea menurun sianosis menurun frekuensi nafas membaik 7. pola nafas membaik SLKI.01001	Latihan Batuk Efektif <b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. monitor adanya retensi sputum. 3. monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas 4. monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik <b>Terepeutik</b> 5. atur posisi semi-fowler atau fowler 6. pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. buang secret pada tempat sputum 7. terapi fisioterapi dada (claping) <b>Edukasi</b> 8. jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 9. anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik.

---

10. Anjurkan Tarik nafas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik nafas dalam yang ke – 3

**Kolaborasi**

11. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu SIKI. 01006

---

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan dimana rencana keperawatan dilaksanakan melaksanakan intervensi/aktivitas yang telah ditentukan, pada tahap ini perawat siap untuk melaksanakan intervensi dan aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan klien. Agar implementasi perencanaan dapat tepat waktu dan efektif terhadap biaya, pertama-tama harus mengidentifikasi prioritas perawatan klien, kemudian bila perawatan telah dilaksanakan, memantau dan mencatat respons pasien terhadap setiap intervensi dan mengkomunikasikan informasi ini kepada penyedia perawatan Kesehatan. lainnya. Kemudian, dengan menggunakan data, dapat mengevaluasi dan merevisi rencana perawatan dalam tahap proses keperawatan berikutnya.(Yusri, 2020a)

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Menurut (Septiani et al., 2016) dalam buku konsep dan penulisan asuhan keperawatan tahapan penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan

klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan terbagi menjadi dua yaitu:

a. Evaluasi Formatif (Proses)

Evaluasi formatif adalah aktivitas dari proses keperawatan dan hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan.

Tabel 2.2 Implementasi

No Dx	Implementasi	Evaluasi
1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan batuk.</li> <li>2. Memonitor adanya retensi spuntun</li> <li>3. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> <li>4. memonitor input dan output cairan (mis, jumlah dan karakteristik)</li> <li>5. mengatur posisi semi-fowler atau fowler</li> <li>6. memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>7. Membuang secret pada tempat sputum</li> <li>8. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>9. Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan , kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecupu (dibulatkan) selama 8 detik.</li> <li>10. Anjurkan Tarik nafas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik nafas dalam yang ke – 3</li> <li>11. Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu SIKI. 01006</li> </ol>	<p><b>S:</b>Data subjektif merupakan pernyataan yang di ungkapkan atau keluhan yang di nyatakan oleh pasien atau keluarga.</p> <p><b>O:</b> merupakan data objectif dari hasil pengamatan, pengukuran atau pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan medis lainnya.</p> <p><b>A:</b> Assesmen merupakan proses pengempulan dan pengelolaan informasi untuk mengetahui kebutuhan pasien, perkembangan dan pencapaian dari pasien tersebut dan hasilnya di gunakan sebagai bahan evaluasi</p> <p><b>P:</b> <i>planning</i> adalah petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat mengenai rencana Tindakan yang di lakukan terhadap pasien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnose keperawatan.</p>

b. Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif adalah rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan. (Yusri, 2020a)

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan

<b>No</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>
	Catatan perkembangan merupakan catatan tentang perkembangan dari keadaan klien yang di dasarkan pada setiap masalah yang di temukan pada klien.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan/Desain Penelitian**

Desain dalam karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif. Pendekatan studi kasus meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.(Haile G, 2023)

#### **B. Subyek Penelitian**

Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan seorang anak yang menderita pneumonia di puskesmas Fakfak kota pada saat penelitian dilakukan. Subyek penelitian yang diteliti berjumlah satu dengan kriteria yang sesuai yaitu :

1. Pada anak yang menderita pneumonia dan sedang dalam masa pengobatan di wilayah puskesmas Fakfak kota
2. Responden dapat berbahasa Indonesia dengan baik.
3. Responden dalam keadaan sadar dan mempunyai keadaan umum baik.
4. Pasien dan keluarga bersedia dan kooperatif saat di wawancarai maupun saat di lakukan tindakan keperawatan..(Haile G, 2023)

#### **C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)**

1. Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU No. 38, 2014; Tentang Keperawatan).

2. Pneumonia merupakan penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernapasan bawah akut (ISNBA). Dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak napas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi
3. substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologis Pada kasus ini untuk menentukan Pneumonia adalah berdasarkan diagnosis yang terdapat di rekam medik pasien.(Haile G, 2023)
4. Menejemen jalan napas, monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas, monitor sputum, pertahankan kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler atau fowler, lakukan fisioterapi dada, ajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi pemberian mukolitik. PPNI SIKI (2016)

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian pada kasus ini yaitu di puskesmas fakfak kota yang terletak di Jalan cendrawasih, Kota Fakfak. Studi kasus ini dilakukan sejak pertama kali pasien melakukan rawat jalan di puskesmas Fakfak kota sampai dengan pulang atau pasien yang di rawat minimal 3 sampai 6 hari.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian pada kasus ini yaitu tanggal 27 April 2024 sampai 30 april 2024 di puskesmas Fakfak kota yang terletak di jalan cendrawasih kota Fakfak.

## **E. Prosedur Penelitian**

Penulisan diawali dengan penyusunan usulan penulisan dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui oleh penguji proposal maka penelitian di lanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. Data penelitian berupa hasil pengukuran, observasi, wawancara terhadap anak yang menderita pneumonia yang dijadikan subyek penelitian.(Haile G, 2023).

Dalam studi kasus ini, menggunakan metode pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal studi kasus.
2. Proposal telah disetujui oleh pembimbing
3. Meminta surat izin kepada pihak kampus Politeknik Kementriaan Kesehatan Kemenkes Sorong Prodi DIII Keperawatan Fakfak untuk melakukan studi kasus di rumah pasien willayah kerja Puskesmas Fakfak Kota
4. Meminta izin untuk pengumpulan data dengan metode studi kasus melalui surat izin pelaksanaan studi kasus kepada pihak Puskesmas Fakfak Kota
5. Mencari pasien dengan Peneumonia di willayah Puskesmas Fakfak Kota dengan studi kasus dan memberikan informasi singkat tentang tujuan dan manfaat studi kasus kepada pasien yang ikut berpartisipasi dalam studi kasus
6. Meminta keluarga yang telah setuju ikut berpartisipasi juga dalam pelaksanaan studi kasus tersebut
7. Melakukan pemeriksaan fisik penderita peneumonia, menetapkan diaknosa, menentukan intervensi, melakukan implementasi, dan pendokumentasian pada pasien dengan peneumonia

## **F. Metode dan instrument pengumpulan data**

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dll yang bersumber dari klien, keluarga, dan perawat.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi) pada sistem tubuh pasien.
3. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan).(Haile G, 2023)

## **G. Keabsahan Data**

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuktikan kualitas dan informasi yang di dapatkan dalam studi kasus sehingga menghasilkan data yang akurat. Data dapat diperoleh dari beberapa sumber yaitu:

### **1. Data Primer**

Data yang di dapatkan langsung dari pasien, dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang sedang dialami oleh pasien. Contohnya yaitu data yang diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan pasien.

### **2. Data Sekunder**

Data yang dikumpulkan dari orang terdekat pasien yaitu seperti keluarga, orangtua, saudara yang mengerti dan dekat dengan pasien.

### **3. Data Tersier**

Data yang diperoleh dari catatan pasien yaitu dokumen perawatan atau rekam medis pasien yang merupakan riwayat penyakit pasien dan perawatan pasien di masa lalu.(Haile G, 2023)

### **H. Analisa data**

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis data dapat dilakukan dengan cara pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara pengumpulan data dari penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah.(Haile G, 2023)

Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.(Haile G, 2023)

Kemudian dengan cara mengobservasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dikumpulkan peneliti. Data yang dikumpulkan tersebut dapat berupa data subjektif dan objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien berupa suatu pendapat terhadap situasi atau kejadian. Sedangkan data objektif adalah data yang didapatkan dengan mengobservasi dan diukur, yang diperoleh menggunakan pasca indra (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik. Dari data

tersebut, selanjutnya peneliti menegakkan diagnose keperawatan, kemudian menyusun intervensi atau rencana keperawatan, melakukan implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.(Haile G, 2023)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan di puskesmas Fakfak kota, dan pengambilan data menggunakan Laporan Asuhan Keperawatan Anak di puskesmas Fakfak kota yang terletak di jalan, cendrawasih , kabupaten Fakfak.(Haile G, 2023)

##### **2. Pengkajian**

Karakteristik Subyek Penelitian (identitas klien)

Nama pengkaji : Trisna Dewi Warawara  
Tanggal dan jam pengkajian : 27-05-2024, jam 10 : 00 wit  
Tanggal masuk : 26-05-2024

###### **a. Identitas Pasien**

Nama : An, A  
Tempat tanggal lahir : Fakfak, 14 juni 2022  
Usia : 1 tahun -10 bulan  
Pendidikan : -  
Alamat : Jl, izak telusa  
Agama : Islam

###### **b. Indentitas Orang Tua**

Nama ayah : Tn J  
Nama ibu : Ny S  
Pekerjaan ayah : PNS

Pekerjaan ibu : Ibu rumah tangga  
Pendidikan ayah : SMA  
Pendidikan ibu : SMA  
Alamat : Jl Kawasan atas  
Agama : Islam  
Suku / bangsa : Buton

c. Data asuhan keperawatan

Keluhan Utama : Batuk di sertai lendir

a) Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu klien mengatakan, sejak hari kamis tanggal 25 april 2024 jam 20: 00 wit, pasien mengalami batuk di sertai dengan lendir. Upaya yang di lakukan ibu pasien yaitu memberikan sirup batuk namun batuknya tidak kunjung membaik. Kemudian pada tanggal 27 april 2024 jam 08:15 wit, ibu pasien membawa pasien ke puskesmas Fakfak kota untuk di lakukan pemeriksaan dan pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan pasien batuk di sertai lendir dan pada saat batuk pasien sulit mengeluarkan dahak. ibu pasien juga mengatakan takut dengan kondisi anaknya, ibu pasien tampak gelisah, cemas dan bertanya terkait dengan kondisi anaknya, dan pasien tampak gelisah, rewel,tampak ortopnea, dan penggunaan otot bantu pernapasan(perut).Tb, 8,8. Pb, 84 cm. Lila, 14,8 cm. Sb, 36,2, nadi 104x/mnt, Rr 58x/mnt

b) Riwayat masa lalu

1) Prenatal

Ibu pasien mengatakan tidak ada keluhan saat hamil dan pada saat hamil ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan kalk.

2) Natal

Ibu pasien mengatakan ibu melakukan persalinan di Rsud Fakfak dan ibu mengkonsumsi, paracetamol, amocilin.

3) Post natal

Ibu mengatakan anaknya lahir dengan kondisi yang sangat baik, BBL 3 kg, pbl, 50.

c) Penyakit di masa kecil

Ibu pasien mengatakan pada saat lahir pasien mengalami ikterik neonatus dengan tanda badan bayi berwarna kuning, kemudian pasien di beri foto terapi.

d) Penyakit dimasa kecil

Ibu pasien mengatakan pada saat pasien berumur kurang lebih 4 bulan pasien pernah di rawat selama 4 hari karena demam.

e) Obat – obatan yang di gunakan

Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mengkonsumsi obat – obatan

f) Alergi

Ibu pasien mengatakan pasien tidak ada alergi terhadap makanan, minuman, debu dll.

g) Kecelakaan

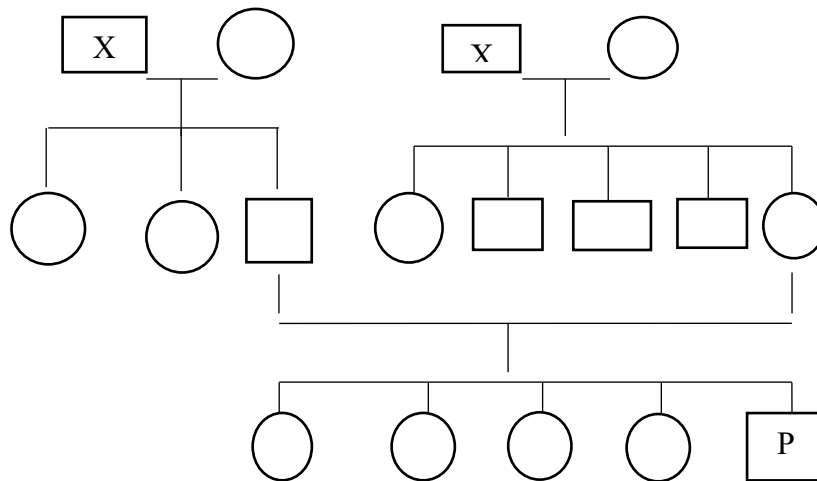
Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mengalami kecelakaan.

h) Imunisasi

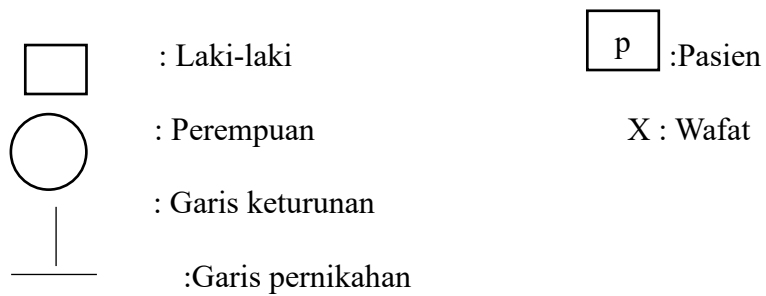
VIT K, HB 0, BCG1, DPT1 POLIO 1, DPT 2 POLIO 2, DPT3 POLIO 3, Campak.

i) Riwayat keluarga

Genogram :



Keterangan :



j) Riwayat Sosial

1) Yang mengasuh dan alasannya :

2) Ibu pasien mengatakan ia sendiri yang mengasuh anaknya

- 3) Pembawaan secara umum (periang pemalu, pendiam, kebiasaan lain : menghisap jari), Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki kebiasaan yang buruk anaknya periang.
  - 4) Lingkungan rumah (berhubungan dengan kebersihan rumah, ventilasi):
  - 5) Ibu pasien mengatakan lingkungan rumahnya bersih dan rmh tampak memiliki ventilasi yang cukup.
- k) Keadaan Kesehatan Saat ini
- 1) Diagnosa medis  
Pneumonia
  - 2) Tindakan Operasi  
Ibu pasien mengatakan anaknya tidak memiliki Riwayat operasi
  - 3) Obat – obatan  
Amocilin 2x3/4, salbutamol 0,9 mg, methylprednisolone 3x1.
  - 4) Hasil laboratorium : Pemeriksaan sputum Bta sewaktu pagi  
negative
- l) Persepsi kesehatan dan Pola management Kesehatan :
- Ibu pasien mengatakan lahir dengan dan anaknya selalu mengikuti imunisasi.

m) Status Imunisasi

Tabel 4.1. Status Imunisasi

Imunisasi	0 bl n	2 bl n	3 bl n	4 bl n	7 bl n	9 bl n
BCG	✓					
Polio 1	✓					
Polio 2			✓			
Polio 3			✓	✓		
Polio 4						
DPT 1		✓				
DPT 2			✓			
DPT 3				✓		
HB 1	✓					
HB 2		✓				
HB 3					✓	
Campak						✓

n) Nutrisi

Ibu pasien mengatakan pasien mengkomsumsi Asi sampai pada usia 6 bulan dan di lanjutkan dengan pemberian sufort.

o) Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan pasien tidak ada ganggua pada saat bab\bak, frekuensi bak\bab normal sama seperti anak pada umumnya

p) Pola Nutrisi

Ibu pasien mengatakan makan / minum anaknya baik dan tidak ada masalah pada pola makan.

q) Pola Istirahat /Tidur

Ibu pasien mengatakan pasien tidur cukup baik siang 30 mnt-1 jam, dan malam 7-8 jam.

r) Pola Kognitif/Persepsi

Ibu pasien mengatakan pasien sering mengungkapkan perasaannya saat ia sedang sedih atau lapar, marah.

s) Pola Konsep Diri

Ibu pasien mengatakan pasien memiliki banyak teman dan memiliki perubahan mood yang sangat cepat.

t) Pola Peran

Pasien sebagai seorang anak bungsu dalam keluarganya.

u) Pola Keyakinan

Pasien beragama muslim ibu pasien mengatakan pasien sering di gendong ayahnya ke masjid untuk sholat.

a. Pemeriksaan fisik

KU : Baik

TB : 84,6 cm

BB : 8,8 kg

LiKa : 43,8 cm

LL : 14,8 cm

NADI : 104x/mnt

SB : 36,1

RR : 58 x/mnt

a) Mulut

Inspeksi : Tampak bersih, gigi lengkap, tidak terdapat karies gigi.

- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan.
- b) Telinga
- Inspeksi : Tidak ada serumen, tampak bersih, tidak tampak benjolan, tampak simetris.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan.
- c) Tengukuk
- Inspeksi : Tidak ada pembengkakan kelenjar,
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba adanya benjolan.
- d) Dada
- Inspeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
- Auskultasi : Terdapat suara nafas tambahan ( rongki)
- Perkusi : Sonor
- e) Perut
- Inspeksi : Tidak ada masa atau pembesaran pada hepar, tidak ada lesi, tampak adanya otot bantu pernapasan pada abdomen.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Auskultasi : Bising usus 20x/mnt
- f) Punggung
- Inspeksi : Tidak ada lesi.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan.
- g) Genetalia
- Inspeksi : Tidak ada kelainan pada genetalia

h) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris, tidak ada kelainan pada ekstremitas atas dan bawah

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan pada ekstremitas atas dan bawah.

i) Kulit

Inspeksi : Warna kulit putih, bersih tidak tampak kotor.

Palpasi : Teraba lembut, tidak ada nyeri tekan.

### 1. Pemeriksaan Perkembangan

Tabel 4.2. Pemeriksaan Perkembangan

TTL	Sektor Yang Dinilai	Aktivitas yang Dilakukan	Hasil	Keterangan
14 Juni 2022	Personal sosial	Cuci & mengeringkan tangan	P	A
	Motorik halus	Menara dari kubus	P	A
	Bahasa	Bicara & mengerti	P	A
	Motorik kasar	Menendang bola kedepan	P	A
Jumlah				
Kesimpulan	<i>NORMAL/ADVANCE/SUSPECT</i>			

Keterangan :

P : Pass / lewat

A : Advenced

F : Fail / gagal

N : Normal

NO : No Opportunity

C : Caution

R : Refuse / Menolak

D : Delay

## 2. Analisa Data

Nama : An, A  
Umur : 1 thn 10 bln  
Diagnosa medis : Pneumonia

Tabel 4.3

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Ibu pasien mengatakan</li><li>-Pasien batuk</li><li>-Ibu pasien mengatakan bercampur lendir</li><li>-Ibu pasien mengatakan pada saat batuk pasien sulit mengeluarkan dahak</li></ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Pasien tampak gelisah,</li><li>-Pasien tampak sesak.</li><li>-Pasien tampak rewel</li><li>-Pasien tampak batuk di sertai</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>-Suara nafas rongki</li><li>-Perubahan frekuensi nafas</li><li>-Tampak ortpnea</li><li>-Ttv : Rr 58x/mnt, Sb 36,1, N 104x/ mnt</li><li>-Adanya tambahan otot bantu napas (perut)</li></ul>	Sekresi yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif

## 3. Diagnosa keperawatan

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

#### 4. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4.4. Rencana Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	<p>Bersihan jalan napas tidak berhubungan dengan sekresi yang tertahan di tandai dengan Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ibu pasien mengatakan anaknya batuk- batuk bercampur lendir</li> <li>-Ibu pasien mengatakan pada saat batuk pasien sulit mengeluarkan dahak</li> </ul> <p>Do:</p> <p>Pasien tampak gelisah,rewel -pasien tampak batuk di sertai lendir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien tampak sesak</li> <li>-Suara nafas rongki</li> <li>-Perubahan frekuensi nafas</li> <li>-Tampak ortpnea</li> <li>-Ttv : Rr 58x/mnt, Sb 36,1, n 104x/mnt</li> <li>-Adanya tambahan otot bantu napas (Abdomen)</li> </ul>	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan 2x pertemuan di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Batuk efektif meningkat</p> <p>Produksi sputum menurun</p> <p>Ortpnea menurun</p> <p>Frekuensi napas membaik</p>	<p><b>Menejemen jalan napas I.01011</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor bunyi napas</li> <li>2. Monitor sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. posisikan semi fowler</li> <li>4. Berikan minum hangat 800 ml sesuai Bb</li> <li>5. Lakukan fisio terapi dada</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Anjurkan asupan cairan oral yg cukup</li> <li>7. Ajarkan Teknik batuk efektif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Kolaborasi pemberian mokolitik</li> </ol>

## 5. Implementasi

Nama : An, A

Umur : 1 tahun 10 bulan

Jenis kelamin : laki-laki

Tabel 4.5

Tgl	No Dx	Rasional	Jam	Implementasi
27/04/ 2024	1	Untuk mengetahui ada atau tidak suara nafas tambahan.	09;00 Wit	1. Melakukan monitor bunyi napas R:terdengar suara napas tambahan(rongki).
	2	Untuk mengetahui jumlah dan warna sputum.	09:05 Wit	2. Melakukan monitor sputum R:adanya sedikit sputum saat pasien batuk,berwarna hijau, cair, tidak berbau,
	3	Untuk meningkatkan kenyamanan pasien	09:10 Wit	3. Mengantur klien tidur dengan posisi semi fowler (45)
	4	Untuk membantu mengencerkan dahak	09:15 Wit	R:px bernapas dengan rilex saat di posisikan duduk semi fowler.
	5	Untuk mencegah terjadinya dehidrasi Agar dapat mengeluarkan dahak	09:25 Wit	4. Memberikan minum hangat sesuai dengan toleransi. R: pasien tampak meminum air hangat 3 sendok makan/ 45ml
	6	Untuk membantu membersihkan sputum pada saluran pernapasan	10:00 wit	5. Melakukan fisioterapi dada R:Px tampak mengeluarkan sedikit dahak saat batuk setelah di lakukan fisioterapi dada
				6. Menganjurkan asupan cairan oral R:px tampak meminum air hangat 3 sendok makan/45 cc
				7. Mengajarkan Teknik batuk efektif R:Pasien tampak tidak kooperatif saat di ajarkan batuk efektif.
			8. Memberian, klien minum Amocilin 3/4,salbutamol 0,9mg,	

---

methylprednisolone 1  
 tablet.  
 R:pasien tampak batuk  
 berkurang setelah 30 mnt  
 minum obat.

---

## 6. Evaluasi

Nama : An, A  
 Umur : 1 tahun 10 bulan  
 Jenis kelamin : laki-laki

Tabel 4.6. Evaluasi

No Dx	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	TTD
1	Sabtu,27-04-2024  10:30 wit	<b>S:</b> -Ibu pasien mengatakan -Pasien batuk bercampur lendir berkurang -Ibu pasien mengatakan pada saat batuk pasien tidak merasa kesulitan mengeluarkan dahak <b>O:</b> -Pasiean tampak sesak berkurang -Pasien tampak gelisah berkurang -Pasien tampak rewel berkurang -Pasien tampak batuk di sertai lendir berkurang -Suara nafas rongki berkurang -Perubahan frekuensi nafas membaik -Tampak ortpnea berkurang -Ttv : Rr 58x/mnt, Sb 36,1, n 104x/mnt -Adanya bantuan otot bantu napas (perut) <b>A:</b> Masalah belum teratasi <b>P:</b> Intervensi 1,2,3,6 dan 7, di lanjutkan.	

---

## 7. Catatan perkembangan

Tabel 4.7. Catatan Perkembangan

No	Hari/Tgl/Jam	No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Minggu,28-04-2024	1	08:30	1. Melakukan monitor bunyi napas R:terdengar napas tambahan(rongki) berkurang	<b>S:</b> -Ibu pasien mengatakan -Pasien batuk bercampur lendir berkurang -Ibu pasien mengatakan pada saat batuk pasien sulit sudah tidak kesulitan mengeluarkan dahak
			08:35	2. Melakukan monitor sputum R: adanya sedikit sputum saat pasien batuk,berwarna hijau, cair.	<b>O:</b> -Pasien tampak sesak berkurang -Pasien tampak gelisah berkurang
			08:40		
			08:45	3. Memberikan minum hangat R:Px mengkomsumsi air hangat cukup 800 ml/ hari	-Pasien rewel berkurang -Pasien tampak batuk di sertai lendir berkurang -Suara nafas rongki berkurang
			08:50	4. Mengajarkan Teknik batuk efektif R:Pasien tampak batuk efektif	-Perubahan frekuensi nafas membaik -Tampak ortpnea
				5. Merkolaborasi pemberian mukolitik R:pasien mengkomsumsi obat dari puskesmas, Amocilin 2x3/4, salbutamol 0,9 mg, methylprednisolone 3x1.	-Ttv : Rr 47x/mnt, Sb 36,1, n 100x/mnt -Adanya bantuan otot bantu napas (perut) berkurang <b>A:</b> -Masalah teratasi Sebagian <b>P:</b> -Intervensi 2,4,6,dan 7.
2	Selasa,29-04-2023	1	17:05	1. Melakukan monitor sputum R:spuntum pasien tampak berkurang	<b>S:</b> - Ibu pasien mengatakan -Pasien batuk bercampur lendir berkurang
			17:10	2. Memberikan minum hangat R:pasien mengkomsumsi air hangat cukup 800 ml/hari	-Ibu pasien mengatakan pada saat batuk pasien sudah tidak kesulitan mengeluarkan dahak
			17:15		
			18:30	3. Mengajarkan Teknik batuk efektif R:Pasien tampak batuk efektif	-Pasiean tampak sesak berkurang -Pasien tampak gelisah berkurang

---

<p>4. berkolaborasi pemberian mukolitik R:pasien mengkonsumsi obat dari puskesmas, Amocilin 2x3/4, salbutamol 0,9 mg, methylprednisolone 3x1.</p>	<p>-Pasien rewel berkurang -Pasien tampak batuk di sertai lendir berkurang -Suara nafas rongki berkurang -Perubahan frekuensi nafas membaik -Tampak ortpnea -Ttv : Rr 47x/mnt, Sb 36,l, n 100x/mnt -Adanya bantuan otot bantu napas (perut) berkurang A: -Masalah teratasi Sebagian P: -Intervensi 2,4,6,dan 7.</p>
---	---

---

## B. Pembahasan

### 1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 27 April 2024 sampai 31 April 2024 pada An, A didapatkan data hasil pengkajian di dapatkan pasien batuk di sertai lendir, pasien tampak sesak dan pada saat batuk pasien sulit mengeluarkan dahak, pasien tampak gelisah, rewel, tampak ortopnea, dan penggunaan otot bantu pernapasan(perut).

Menurut (Fres, 2022), pneumonia adalah salah satu penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernafasan bawah akut (ISPBA) dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak nafas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungsi), dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologis(Fres, 2022) tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena pasien tampak sesak nafas, batuk, terdapat suara wheezing pada pneumonia

## **2. Diagnosa keperawatan**

Penulis mengangkat diagnosa ini berdasarkan dengan data yang didapatkan pada saat pengkajian dan sesuai dengan peraturan menentukan diagnosa oleh PPNI (2016). Yang dikatakan bahwa dalam menentukan suatu diagnosa harus memenuhi kriteria mayor dan minor 80-100%. Kriteria mayor dan minor adalah tanda dan gejala yang didapatkan pada An. A yaitu: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan.

Menurut Daiman *et al.*, (2023) diagnosis keperawatan yang akan muncul pada kasus pneumonia berdasarkan Tim Pokja SDKI DPPNI (2019) yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, hipertermia, resiko hipovolemia Resiko defisit nutrisi.

## **3. Perencanaan**

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. menentukan intervensi keperawatan pada An. A yaitu manajemen jalan napas dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronchi menurun, ortopnea membaik, frekuensi napas membaik

Intervensi yang di gunakan adalah Manajemen jalan napas yang meliputi: tindakan observasi : Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (ronchi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Tindakan terapeutik, posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum hangat, Lakukan Fisioterapi dada. Edukasi: anjurkan asupan

cairan 700ml/hari. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik. PPNI (2016)

#### **4. Pelaksanaan.**

Pelaksanaan/implementasi yang di lakukan pada An A Yaitu Menejemen Jalan Napas.

##### **a. Memonitor bunyi napas tambahan.**

Penulis melakukan monitor bunyi napas pada anak A, Menurut Taddeo, (2019) bahwa pada hari pertama, Memonitor bunyi napas tambahan pada pasien bertujuan untuk mengetahui apakah ada bunyi tambahan seperti wheezing, mengi atau ronchi. Dalam memonitor bunyi napas perawat memposisikan pasien dengan nyaman, kemudian lakukan auskultasi dengan stetoskop pada seluruh lapang paru (semua lobus paru). Selanjutnya pada saat memonitor bunyi napas perawat meletakkan stetoskop pada seluruh lapang paru anak A, R terdengar suara nafas tambahan rongki pada anak A, R. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang Taddeo, (2019) bahwa pada hari pertama saat memonitor bunyi napas pada pasien terdengar suara ronchi pada pasien.

##### **b. Membantu posisikan pasien dengan Posisi semi fowler.**

Penulis membantu memposisikan pasien dengan posisi semi fowler. Menurut Abdullah & Herman Syah Thalib, (2023) posisi semi fowler bertujuan untuk melebarkan dada dan mengurangi tekanan perut pada diafragma. Hal pertama yang di lakukan perawat untuk membantu memposisikan semi flowler pada pasien yaitu mengangkat kepala pasien dari tempat tidur kepermukaan yang tepat 30-45°, meletakkan bantal dibawah kepala pasien sehingga pasien

bersandar ke bantal yang sudah ditinggikan posisinya. Setelah mengatur posisi pasien dengan semi fowler 30-45° pasien tampak rileks. Hal ini sesuai dengan penelitian Taddeo, (2019) bahwa memosisikan semi flowler dapat membuat pasien tampak lebih tenang dan rileks.

c. Memberikan minum hangat.

Penulis memberikan minum hangat pada anak 3 sdm / 45 cc. Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Haniifah Nurdin *et al.*, (2023) memberikan air hangat bertujuan untuk melegakan saluran pernapasan dari adanya secret. Dan setelah memberikan minum hangat, anak tampak minum air hangat 45 cc / 3 sdm secara perlahan . Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Taddeo, (2019) data yang diperoleh dalam memberikan minum hangat adalah pasien mudah mengeluarkan lendir.

d. Melakukan fisioterapi dada

Penulis melakukan fisioterapi dada pada anak A, R. Menurut penelitian Dawson,(2019) fisioterapi dada bertujuan untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Tehnik melakukan fisioterapi dada adalah perawat membantu membaringkan pasien dalam posisi yang sesuai dengan segmen paru yang tersumbat (berlawanan dengan letak segmen paru yang ada sumbatanya) selama 5 menit, mengoleskan minyak dan memijat daerah yang akan dilakukan fisioterapi (searah jaru jam). Setelah melakukan tindakan fisioterapi dada pada anak A, R dengan cara memijat searah jarum jam 30 mnt menit kemudian anak tampak batuk di setai lendir kurang lebih 1 cc dan adanya perubahan frekuensi

napas 47x mnt. Hal ini sejalan dengan penelitian Taddeo, (2019) setelah dilakukan intervensi fisioterapi dada ibu pasien mengatakan anaknya dapat mengeluarkan dahak dengan mudah. Penelitian tersebut di atas di dukung dengan penelitian Dawson,(2019) terjadi perubahan frekuensi pernafasan (normal) pada pasien.

e. Pemberian obat

Penulis membantu anak A, R meminum obat untuk pengobatan awal. Pasien mengkonsumsi obat mukolitik. Berdasarkan penelitian Taddeo, (2019) bahwa dengan Pemberian mukolitik, yaitu pengobatan yang bertujuan untuk memperlancar saluran udara, mempertebal dinding saluran udara (bronkus), dan mengencerkan secret.

## 5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang telah didapatkan setelah 3 kali kunjungan pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, setelah dilakukan tindakan Manajemen Jalan Napas , pada hari ke 3 Selasa,29-04-2023 yaitu: Pasien tampak gelisah berkurang, pasien tampak sesak berkurang, pasien rewel tampak berkurang, pasien tampak batuk di sertai lendir berkurang, suara nafas ronkhi berkurang, perubahan frekuensi nafas membaik, tampak ortopnea berkurang. Ttv : Rr 47x/mnt, Sb 36,1, n 100x/mnt, adanya bantuan otot bantu napas (perut) berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haniifah Nurdin *et al.*,( 2023) menunjukkan bahwa ada beberapa masalah teratasi yang dibuktikan dengan pasien mengatakan dahak sudah bisa keluar dengan konsistensi cair.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berasarkan hasil dan pembahasan, penulis menyimpulkan sebagai berikut:

1. Setelah melakukan pengkajian terhadap An. A, penulis memperoleh hasil atau data yang mengarah pada masalah gangguan sistem respirasi ditandai dengan pasien tampak sesak, frekuensi napas 58x/menit, adanya sputum, suara napas terdengar rongki, adanya otot bantu pernapasan.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada An. A adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
3. Intervensi yang dilakukan pada An. R adalah manajemen jalan nafas, yaitu tindakan monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis, *gurgling*, mengi, *wheezing*, rongki kering), monitor sputum, (jumlah, warna, aroma), posisikan semi fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, ajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi pemberian mukolitik.
4. Implementasi atau tindakan keperawatan pada An. A dijalankan selalu berorientasi pada rencana yang telah dibuat, dengan mengantisipasi seluruh tanda-tanda yang ada sehingga tujuan dapat dicapai.
5. Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. A dengan gangguan sistem respirasi diagnosa pneumonia, mengevaluasi diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi.

6. Pendokumentasian keperawatan pada An. A yaitu melakukan pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan mengetahui keadaan pasien setelah dilaksanakan tindakan keperawatan dan kemudian melihat hasil dari tindakan keperawatan.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman, serta wawasan peneliti sendiri dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga pada klien anak dengan Pneumonia.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulis berharap institusi dapat menyediakan lebih banyak buku tentang penyakit pneumonia dan buku cara penanganan pneumonia.

### **3. Bagi Lahan Praktek**

Hasil penelitian ini diharapkan perawat mampu melakukan kerjasama yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional dan komperhensif.

### **4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien anak dengan Pneumonia secara komperhensif dan mengikuti perkembangan literature-literatur keperawatan yang terbaru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R., & Herman Syah Thalib, A. (2023). Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Frekuensi Nafas Anak Dengan Pneumonia. *Jurnal Madising Na Maupe (JMM)*, 1, 62–66. <https://jurnal.maupe.id/JMM/index>
- Alapján-, V. (2016). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA*. 1–23.
- Baptista, P., Cunha, S., Pereira, J. S. A., Casal, S., Batista, K. D., Araújo, W. L., Antunes, W. C., Cavatte, P. C., Moraes, G. A. B. K., Martins, S. C. V. C. V., DaMatta, F. M. F. F. M. F. M. F. M. F. M., Yasuda, T., Fujii, Y., Yamaguchi, T., Barbosa, R. A., Santini, P. T., Guilherme, L. R. G., Uction, I., Simkin, A. J., ... Suleria, R. (2018). BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA. *Photosynthetica*, 2(1), 1–13. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76887-8%0Ahttp://link.springer.com>
- Daiman, Y., Saik, H., & Doyawilda, Y. (2023). Karya ilmiah akhir asuhan keperawatan anak dengan pneumonia di ruang santo yoseph iii rumah sakit stella maris makassar.
- Dixon-Dawson, J. (2019). *Page 1 of 11. XXVI*(June), 1–261.
- Fres. (2022). SUHAN KEPERAWATAN PADA AN.R DENGAN GANGGUAN SISTEM RESPIRASI DIAGNOSA PNEUMONIA DI RUANGAN AL KAUSAR RSUD HAJI MAKASSAR KARYA. 2005–2003 ,8.5.2017 ,7787. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Haile G, A. M. and E. A. (2023). KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PNEUMONIA DI RSUD INCHE ABDOEL MOEIS SAMARINDA OLEH: 4(1), 88–100.

- Haniifah Nurdin, S., Oktiffany Putri, N., & Musripah. (2023). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Perawatan Umum Rs Hermina Bekasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 6(2), 1–11.
- Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, A. A. A. B. (2023). KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PNEUMONIA DI RSUD INCHE ABDOEL MOEIS SAMARINDA OLEH: *Journal of Engineering Research*.
- Kanda, R. L., & Tanggo, W. D. (2022). Program studi sarjana keperawatan dan ners sekolah tinggi kesehatan stella maris makassar 2022.
- Lailatul Mufidah, K. T. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGEN DENGAN POSTURAL DRAINASE PADA BALITA PNEUMONIA. 7(3), 6.
- Latifah, L., Noor Yunida Triana, N., Adriani, PrasantiLatifah, L., Noor Yunida Triana, N., Adriani, PrasantiLatifah, L., Noor Yunida Triana, N., & Adriani, P. (2021). Gambaran Pasien Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada An. C dengan Pneumonia di Puskesmas Timbang. *Snpckm*, 1(1), 1–5.
- Sbldinkes, N. I., Yth, K., & Alat, K. D. (2016). *Dinas kesehatan*. 62, 4437–4439.
- Taddeo, F. (2019). Gambaran Pengelolaan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak dengan Pneumonia di Desa Jatihadi Kecamatan Sumber Dwi. 4(2), 1825–1831.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020a). BAB II TINJAUAN PUSTAKA. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020b). BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. *Jurnal Ilmu*

Pendidikan, 7(2), 809–820.

Zhou, Z., Li, H., & Jia, Y. (2019). BAB II TINJAUAN PUSTAKA. *Sustainability*  
(Switzerland), 11(1), 1–14.

<http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng->

<8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsci>

<rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484>

[\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](#)

# LAMPIRAN

## Surat Rekomendasi Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN FAKFAK**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
JLN. JEND. SUDIRMAN FAKFAK - PROVINSI PAPUA BARAT - TELP. 0956-22015

### **REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 009/HQ /BKBP/FF/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;  
2. Peraturan Bupati Kabupaten fakfak Nomor 64 Tahun 2021 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Fakfak
- b. Menimbang : Surat Ketua Prodi D III Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong Nomor : KH.04.02/F.LIII.10.d/92/2024 Tanggal 28 Maret 2024 Perihal Rekomendasi Ijin Pengambilan Data dan Kasus.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Fakfak dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **TRISNA DEWI WARAWARA**  
b. NIM : 81447221039  
c. Judul Proposal : “—”  
d. Perguruan Tinggi : **POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

- Untuk :
1. Melakukan Penelitian guna : **“Penulisan Karya Tulis Ilmiah”**
  2. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan, Puskesmas Fakfak Kota, Puskesmas Sekban, Puskesmas Fakfak Tengah, dan RSUD Fakfak
  3. Waktu/Lama Penelitian : 01 April s/d 30 Juni 2024
  4. Anggota Tim :
  5. Bidang Penelitian : Pengambilan Data dan Kasus
  6. Status Penelitian : Baru
  7. Melaporkan Hasil Penelitian Kepada Bupati Fakfak Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Fakfak dalam bentuk dokumen penelitian.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Fakfak, 03 April 2024

**PIh. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN FAKFAK**



## Surat Permohonan Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong  
(0951) 324309  
<https://poltekkessorong.ac.id/>

Nomor : KH.04.02/F.LIIL.10.d/ *GA* /2024  
Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Perihal : Permohonan Pengambilan Kasus

Fakfak, 5 April 2024

Kepada Yang Terhormat  
Kepala Puskesmas Fakfak Kota  
Di-

F a k f a k

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Karya Tulis ilmiah (KTI) Implementasi Asuhan Keperawatan mahasiswa semester genap VI (Enam) Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Tahun Akademik 2023/2024, bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat memfasilitasi mahasiswa kami dalam pengambilan kasus KTI sesuai judul yang sudah ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas terhitung mulai tanggal 25 Maret s/d 17 Mei 2024. (Daftar Nama Mahasiswa Terlampir).

Demikian permohonan ini, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Plt. Ketua

Santoso Budi Rohayu, M.Kes  
NIP. 196506281991031006

## LEMBAR INFORMEND CONSENT

Fakfak, 27 April 2024

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Dengan hormat


Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Trisna Dewi Warawara

Nim : 81447221039

Adalah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong akan melakukan penelitian dengan judul "IMPLEMENTASI MENEJEMEN JALAN NAPAS UNTUK MENINGKATKAN KETIDAKEFEKTIFAN JALAN NAPAS PADA ANAK A, R DENGAN PNEUMONIA DI PUSKESMAS FAKFAK KOTA". Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi calon responden. Kerahasiaan informasi yang di berikan akan di jaga dan hanya di gunakan data-data tertentu yang akan di publikasikan dalam penelitian ini. Jika ada sesuatu hal yang dapat merugikan calon responden maka akan di berikan ganti rugi sesuai dengan besar kerugian akibat tindakan tersebut. Apabila terjadi hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri dan tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini. Apabila calon responden menyetujui, maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini. Atas perhatian dan kesedian manjadi calon responden dalam penelitian say aini saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

  
(Trina Dewi Warawara)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan kesediaan anak saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekes Kemenkes Sorong yang berjudul "IMPLEMENTASI MENEJEMEN JALAN NAPAS PADA ANAK A, R DENGAN PNEUMONIA DI PUSKESMAS FAKFAK KOTA"

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada anak saya, oleh karena itu saya bersedia anak saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Fakfak, 27 april 2024

Ibu Responden

  
(SARTIKA SARI R.....)

## Instrumen penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG  
Prodi D-III Keperawatan Fakfak



Jalan Diponegoro No.01 Kabupaten Fakfak, Papua Barat, Email: prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA By. /An.. ..... DENGAN (DIAGNOSA MEDIS)  
DI WILAYAH ...DUSKORNAS Fakfak Kota.....

Nama Pengkaji : Trisna Dewi Wardawana  
Tanggal dan jam pengkajian : 27 Mei 2024 | Jam 10:00  
Tanggal Masuk :  
Tempat Praktik : DUSKORNAS Kabupaten kota

### 1. PENGKAJIAN

#### A. Identitas Data

Nama (inisial) : An A.R  
Tempat/tgl Lahir : 14 Juni 2022  
Usia : 1 th 10 bn  
Pendidikan :  
Alamat (asal kota) : Fakfak  
Agama : Islam  
Nama Ayah (inisial) : rs s  
Nama Ibu (inisial) : ny s  
Pekerjaan Ayah : pns  
Pekerjaan Ibu : irt  
Pendidikan Ayah : smd  
Pendidikan Ibu : smd  
Alamat (asal kota) : buton  
Agama : Islam  
Suku / Bangsa : buton

#### B. Keluhan Utama

batuk ti serten lantar

#### C. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu px mangatkan px batuk 2 hari ya lantar ti serten lantar, kondisi ibu kpuwa px kpuwa

#### D. Riwayat Masa lalu

1. Prenatal (keluhan sat hamil, ANC dmn, nutrisi, fultrm/pre/postmatur, kesehatan saat hamil, Obat yang di minum) tidak ada
2. Natal (tindakan persalinan, obat-obatan, tempat persalinan) bersalin normal ti rumah sakit
3. Postnatal (kondisi kesehatan, APGAR Scor, BBL, PBL) baik

4. Penyakit dimasa Kecil (diagnosa, Gejala, penanganan)  
.....  
Tidak ada
5. Pernah dirawat dirumah sakit (penyakit yang diderita, lama perawatan)  
.....  
Tidak
6. Obat-obatan yang digunakan (pemerah/sedang digunakan, Jenis, dosis, alasan pemakaian)  
.....  
Tidak ada
7. Alergi ( pernah mengalami alergi makanan, sejak kapan, debu, dll )  
.....  
Tidak ada
8. Kecelakaan ( jenis kecelakaan, akibat, tindakan )  
.....  
Tidak pernah
9. Imunisasi ( di rinci apa saja yang pernah didapat )  
.....  
Imunisasi lengkap

E. Riwayat Keluarga (Gambar Genogram)  
.....  
Dx anak de terakhir turun & bergatara

F. Riwayat Sosial

1. Yang mengasuh dan alasannya  
.....  
Ibuanya sendiri
2. Pembawaan secara umum (periang pemalu, pendiam, kebiasaan lain : menghisap jari)  
.....  
Tidak ada
3. Lingkungan rumah (berhubungan dengan kebersihan rumah, ventilasi)  
.....  
bersih & baik ventilasi

G. Keadaan Kesehatan Saat ini

1. Diagnosa Medis  
.....  
Pneumonia
2. Tindakan Operasi  
.....  
Tidak pernah
3. Obat-obatan.

No	Tanggal	Jenis Obat/IV Fluit	Dosis	Cara Pemberian	Indikasi & Dx Medis
	27/05/2022	Amox sahubantol	2x3/10 3x1	oral oral	Pneumonia

Tindakan Keperawatan  
.....  
berikut efektif, Perawatan umum dan hygiene

Hasil Lab  
.....  
pemeriksaan sputum negatif

Data Tambahan  
.....

H. Pengkajian

1. Persepsi kesehatan dan pola management Kesehatan (Status kesehatan anak sejak lahir, pemeriksaan kesehatan secara rutin, imunisasi, apakah orang tua merokok, keluarga punya simpanan obat)

.....  
Imunisasi rutin

2. Status Imunisasi

Imunisasi	0 bln	2 bln	3 bln	4 bln	7 bln	9 bln
BCG	✓					
Polio 1	✓					
Polio 2		✓	✓			
Polio 3			✓			
Polio 4				✓		
DPT 1		✓				
DPT 2			✓			
DPT 3			✓	✓		
HB 1	✓					
HB 2		✓				
HB 3					✓	
Campak						✓

- Nutrisi (Diberi ASI / PASI, jumlah, kekuatan menghisap, selera makan, makanan yang disukai / tidak disukai, makanan tambahan, vit, kebiasaan makan. Alat, BBL, BB saat ini)  
Dx sampai 6 bln dan lanjut dgn susun
- Pola Eliminasi (Pola defekasi dan eliminasi frekuensi, kebiasaan, mengganti pakaian / popok)  
baik
- Aktivitas/Pola Latihan (Mandi kapan, bagaimana, menggunakan sabun / tidak, kebersihan pakaian, aktivitas sehari-hari, kemampuan mandiri (mandi, makan, toilet, berpakaian)).  
Mandi pagi jam 08:00 dan sore jam 17:00
- Pola Istirahat/Tidur (Perkiraan jam, posisi tidur anak, gerakan tubuh, mampu bk, nocturia)  
baik
- Pola Kognitif/Persepsi (Respon bersuara, sentuhan, kemampuan anak untuk ungkapkan lapar, haus, dll)  
normal
- Persepsi Diri/Pola Konsep diri (Status mood (irritable), banyak teman / tidak.)  
Dx Takut dgn orang baru
- Pola Peran/Hubungan (Struktur keluarga, masalah dalam keluarga, intksi dengan keluarga, respon anak dengan perpisahan)  
Dx sebagai anak yg bingung
- Seksualitas (Perasaan sebagai laki-laki / perempuan)
- Koping/Pola Toleransi (Stress Penyebab stress anak, penanganannya)
- Nilai/Pola Keyakinan (Perkembangan moral anak, keyakinan agama)  
anak istiqomah dan rutin ikut ke mesjid sholat

I. Pemeriksaan Fisik

KU : baik  
TB : 71 cm  
BB : 8,8 kg  
LiKa : 43,8 cm  
LL : 14,8 cm

TD : - mmHg  
N : 104 x/mnt  
S : 36,1 x/mnt  
LiPa : 19,8 cm

RR : 28 x/mnt

1. Mulut
  - Inspeksi : Tanpa herpes, tidak ada karies gigi
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
2. Telinga
  - Inspeksi : Simetris, tidak ada alat bantu dengar
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
3. Tengukuk
  - Inspeksi : Tidak ada bengkak
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
4. Dada
  - a. Jantung
    - Inspeksi : normal
    - Palpasi : -
    - Auskultasi : - tur - dup
    - Perkusi : -
  - b. Paru-paru
    - Inspeksi : Pengisian paru paru sama
    - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
    - Auskultasi : Suara ronkales
    - Perkusi : -
4. Perut
  - Inspeksi : Terdapat alat bantu penutupasan perut
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
  - Auskultasi : bising usus 14 x / m
  - Perkusi : -
5. Punggung
  - Inspeksi : tidak ada lesi
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
  - Auskultasi : -
  - Perkusi : -
6. Genitalia
  - Inspeksi : -
  - Palpasi : -
7. Ekstremitas
  - Inspeksi : normal
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
8. Kulit
  - Inspeksi : warna Putih
  - Palpasi : tidak ada nyeri tekan

J. Pemeriksaan Perkembangan (Untuk anak usia 0 – 6 tahun menggunakan format DDST)

Tanggal Lahir Umur	Sektor Yang Dinilai	Aktivitas yang Dilakukan	Hasil	Keterangan
14 Juni 2022	Personal Sosial	cuci tangan	P/F/NO/R	A/N/C/D
(1 thn 10 bln)	Motorik Halus	Menarik	P/F/NO/R	A/N/C/D
	Bahasa	Bicara	P/F/NO/R	A/N/C/D
	Motorik Kasar	menyebut	P/F/NO/R	A/N/C/D
JUMLAH				
KESIMPULAN		NORMAL/ADVANCE/SUSPECT		

KET :

- P : Pass / lewat                      A : Advanced  
 F : Fail/Gagal                         N : Normal  
 NO: No Oportunity                  C : Caution  
 R : Refuse/Menolak                D : Delay

Untuk anak usia diatas 6 tahun

- Berat badan lahir, 5 bulan, 1 tahun dan saat ini
- Pertumbuhan gigi : usia saat gigi tumbuh, jumlah, masalah dengan pertumbuhan gigi
- Usia menegakkan kepala, duduk, berjalan, kata-kata pertama
- Perkembangan sekolah, lancar ? Masalah apa?

9. Interaksi dengan Orang Dewasa

..... normal seperti anak 5 tahun .....  
 .....  
 .....

10. Partisipasi dengan kegiatan Organisasi

.....  
 .....

K. Data Fokus

Data Subyektif	Data Obyektif
- Ibu px mengatakan px batuk - lendir, rewel -	- Suara nafas bayi - ir 5 x / m - Pernapasan otot perut

2. Analisa Data

Nama :

No. CM :

Umur :

Diagnosa Medis:

No	Data	Etiologi	Problem
1	Data Obyektif : - P+ 40/100 - 100/100 - 50/100 - 50/100 Data Subyektif: - Ibu px mengatakan - px batuk, lendir	SPRTOG: yg for tahun	distres jalan napas tidak BEREFIE

## Latihan Batuk Efektif

Kategori: Fisiologis

Subkategori: Respirasi

### Definisi

Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari secret atau benda asing di jalan napas

### Diagnosis keperawatan

Bersihan jalan napas tidak efektif  
gangguan pertukaran gas

Perlambatan pemulihan pascabeda  
Disrefleksia otonom

### Luaran keperawatan

Bersihan jalan napas meningkat  
pertukaran gas meningkat

Perlambatan pemulihan pascabeda  
Status neorologis membaik

### Prosedur

1. identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tngal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur
3. siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
  - a. sarungtangan bersih, jika perlu
  - b. tisu
  - c. benkok dengan cairan desinfektan
  - d. suplay oksigen jika perlu
  - e. pengalas atau *underpad*
4. lakukan kebersihan tangan 6 langka
5. pasang sarung tangan bersih, jika perlu
6. identifikasi kemampuan batuk
7. atur posisi semi-fowler dan fowler
8. anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir di bulatkan (mencucu) selama 8 detik
9. anjurkan mengulangi Tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali
10. anjurkan batuk, dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke 3x
11. kolaborasi pemberian mokolitik dan ekspetoran, jika perlu
12. rapikan pasien dan alat-alat yang di gunakan
13. lepaskan sarung tangan
14. lakukan kebersihan tangan 6 langka
15. dokumentasi prosedur yang telah dilakukan dan rson pasien

### Referensi

Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing (10<sup>th</sup>ed.)*. USA: Perason Education.

## Fisioterapi Dada

Kategori: Fisiologis

Subkategori: Respirasi

### Definisi

Memobilisasi sekresi jalan napas melalui perkusi, getaran dan drainase postural

### Diagnosis keperawatan

Bersihan jalan napas tidak efektif  
gangguan pertukaran gas

Gangguan ventilasi spontan

### Luaran keperawatan

Bersihan jalan napas meningkat  
pertukaran gas meningkat

Ventilasi spontan meningkat

### Prosedur

1. identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tngal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur
3. siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
  - a. sarungtangan bersih
  - b. benkok dengan cairan desinfektan
  - c. tisu
  - d. suplay oksigen, jika perlu
  - e. set *suction*, jika perlu
4. lakukan kebersihan tangan 6 langka
5. pasang sarung tangan bersih
6. periksa status pernapasan (meliputi frekuensi napas, kedalaman napas, karakteristik sputum, Bunyi napas tambahan)
7. posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum
8. gunakan bantal untuk mengatur posisi
9. lakukan perkusi dengan posisi tangan ditangkupkan selama 3-5 menit
10. hindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara Wanita, daerah tulang rusuk yang patah
11. lakukan vibrasi dengan posisi tangan rata bersamaan dengan ekspirasi melalui mulut
12. lakukan pengisapan sputum, jika perlu
13. anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai
14. rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan
15. lepaskan sarung tangan
16. lakukan kebersihan tangan 6 langkah
17. dokumentasi prosedur yang telah dilakukan, karakteristik sputum dan respon pasien.

### Referensi

Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing (10<sup>th</sup> ed.)*. USA: Perason Education.

## BERITA ACARA PERBAIKAN KTI

Pada hari ini, Kamis tanggal 30 bulan mei tahun 2024, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Trisna Dewi Warawara

Nim : 81447221039

Judul KTI : Implementasi Menejemen Jalan Napas Untuk Meningkatkan Ketidakefektifan Jalan Napas Pada Anak A Dengan Pneumonia Di Puskesmas Fakfak Kota

Telah melaksanakan ujian Karya Tulis Ilmiah pada hari kamis tanggal 30 bulan mei tahun 2024 dengan susunan penguji beserta saran/ perbaikan sebagai berikut :

No	Dewan Penguji	Yang Harus DiPerbaiki	Yang Telah Di Perbaiki
1	Penguji 1 Yosina Atanai, S.Kep., Ns., M.Tr.Kep	1. Pada cover sampai lampiran di sesuaikan sistematika penulisannya. 2. Tambahkan diagnosa pneumonia pada konsep masalah keperawatan.	1. Telah di perbaiki sesuai petunjuk (menyesuaikan penulisan sistematika pada cover sampai lampiran). 2. Telah di tambahkan diagnosa pada konsep masalah keperawatan
2	Penguji 2 Ns. Halijah Bauw, M.Kep	1. Tambahkan jurnal pada latar belakang. 2. Tambahkan jurnal dan sop pada implementasi dan evaluasi	1. Telah di tambahkan jurnal pada latar belakang. 2. Telah di tambahkan SOP dan jurnal pada pelaksanaan dan evaluasi.
3	Penguji 3 Ns. Isra.N.U.S.Potabuga, M.Kep	1. Perbaiki penulisan pada cover 2. Perbaiki sistematika penulisan	1. Telah di perbaiki sistematika penulisan

Demikian berita acara perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang saya buat dengan  
sesungguhnya dan sebenar-benarnya adar dapat di gunakan sebagaimana mestinya.\

Fakfak, 30 Mei 2024

Mengetahui

Penguji 1

Yosina Atanai, S.Kep., Ns., M.Tr.Kep  
NIP. 9196401229 2020220 2 201



(.....)

Penguji 2

Ns. Halijah Bauw, M.Kep  
NIP.19730411 199302 2 001



(.....)

Penguji 3

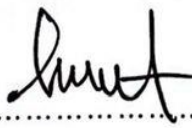
Ns. Isra.N.U.S.Potabuga, M.Kep  
NIP. 19920202 202203 2 003



(.....)

Mahasiswa

Trisna Dewi Warawara  
NIM.81447221039



(.....)

### SURAT KETERANGAN AKADEMIK

Yang bertanda tangan dibawah ini, menerangkan bahwa.

Nama : Trisna Dewi Warawara  
NIM : 81447221039  
Semester : VI (Enam)  
Jurusan/Prodi : Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

Mahasiswa tersebut diatas telah menyelesaikan tanggungan akademik terkait dengan nilai-nilai , Surat keterangan ini di gunakan untuk persyaratan ujian KTI, Yudisium, Pengambilan Ijasah dan Transkrip Nilai.

Demikian surat keterangan ini, dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bagian Evaluasi



Husaini/SAP  
Nip.919950106201701101





**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](mailto:poltekkes_sorong@yahoo.co.id)



**KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : TRISNA WATI WARAWARA

NIM : 81447221039

Mahasiswa tersebut di atas dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajiban di Perpustakaan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Poltekkes Kemenkes Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 29 Mei 2024

PJ. Perpustakaan  
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

Endang J. Rumaydmi, AG, MM  
NIP. 197004011992032010.-

Arsip

**SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM**

Saya Yang Bertanda Tangan dibawah ini Selaku PJ. Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Poltekkes Kemenkes Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Trina D. Warawara

NIM : 01447221039

Dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajibannya di Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

PJ Laboratorium Keperawatan



**Heru Winarno, A.Md.Kep**  
**NIP. 199504252023211013**

**SURAT KETERANGAN BEBAS TUGAS PRAKTIK KLINIK (PKK)  
DAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)**

Penanggung Jawab Tugas Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan (PKK) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Trisna Dewi Warawara

NIM : 81447221039

Dinyatakan telah bebas dari beban Tugas (Asuhan Keperawatan) di Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.





Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.





Fakfak, 22 Mei 2024  
PJ Praktik Klinik Keperawatan



Ketut Wahyudi, S.Kep, Ns  
NIP. 919860831201501101

**CATATAN BIMBINGAN PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH**

NO	HARI/TGL	KEGIATAN	MASUKAN PEMBIMBING	PARAF
1.	Senin, 19/03 2024	bimbingan judul KTI	- Judul yang di ambil harus sesuai dengan implementasi pada buku standar intervensi keperawatan Indonesia	
2.	Rabu, 20/3 2024	bimbingan judul ACC	implementasi manajemen jalan napas untuk meningkatkan kepatuhan jalan napas pada pasien anak dengan promoria	
3.	<del>21/03/2024</del> 03/2024	Bimbingan <del>bab 1</del> bab 1	<del>Revisi bab 1</del> Revisi bab 1 tambahkan data Puskesmas dan Dinkes	
4.	29/03/2024	bimbingan bab II	Revisi acc bab I dan bab II	

	14/05/2024	Diattribution bab <u>III</u> Acc bab <u>III</u>	- Ms Minta tambahkan label pada data Somatik dan foralida - Ma Acc bab <u>III</u>	
5.	15/05/2024	Diattribution bab <u>IV</u>	- koreksi bab <u>IV</u> - Ms Revisi bab <u>IV</u>	
6.	20/05/2024	Diattribution bab <u>IV</u> dan <u>V</u>	- Perbaiki penulisan - ganti logo portofolio baru - tambahkan waktu penelitian - jangan gunakan simbol	
7.	24/05/2024	Diattribution bab <u>IV</u> dan <u>V</u>	- Tambahkan lampiran - Ms acc bab <u>IV</u> dan <u>V</u>	
8.				

## DOKUMENTASI

