

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI *PURSED LIPS BREATHING*
“TIUPAN LIDAH” UNTUK MENGATASI MASALAH
OKSIGENASI PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RS X KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)



Oleh:

DEDE SRI RAHAYU

NIM.202206005

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI *PURSED LIPS BREATHING*
“TIUPAN LIDAH” UNTUK MENGATASI MASALAH
OKSIGENASI PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RS X KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar NERS Pada Program
Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh:

DEDE SRI RAHAYU

NIM.202206005

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dede Sri Rahayu

NIM : 202206005

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* "Tiupan Lidah" Untuk Mengatasi Masalah Oksigenasi Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar dan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Bekasi, 10 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan,



(Dede Sri Rahayu)

HALAMAN PERSETUJUAN

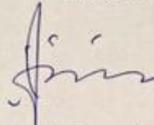
Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Dede Sri Rahayu
NIM : 202206005
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Judul : Analisis Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* "Tiupan Lidah" Untuk Mengatasi Masalah Oksigenasi Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi

Telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Bekasi, 10 Juli 2023

Pembimbing



(Ns. Ratih Bayuningsih., M. Kep)
NIDN. 0411117202

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Ratih Bayuningsih., M. Kep)
NIDN. 0411117202

HALAMAN PENGESAHAN

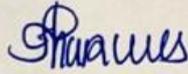
Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun oleh:

Nama : Dede Sri Rahayu
NIM : 202206005
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Judul : Analisis Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* "Tiupan Lidah" Untuk Mengatasi Masalah Oksigenasi Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi

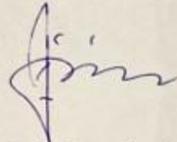
Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Ketua Penguji

Anggota Penguji



Dr. Susi Hartati, M.kep., Sp.Kep.An
NIDN. 0301036703



(Ns. Ratih Bayuningsih., M. Kep)
NIDN. 0411117202

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Ratih Bayuningsih., M. Kep)
NIDN. 0411117202

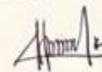
KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul **“Analisis Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* “Tiupan Lidah” Untuk Mengatasi Masalah Oksigenasi Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, M.Kep., Sp.Kep.An sebagai Ketua STIKes Mitra Keluarga dan selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian
2. Ibu Ns. Ratih Bayuningsih, M.Kep sebagai koordinator program studi Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga dan selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penyusunan tugas akhir
3. Orang tua dan Keluarga yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
4. Muhammad Riki yang senantiasa meluangkan waktu untuk mendampingi penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
5. Teman-teman angkatan 2022 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu
6. Pihak-pihak Rs. X kota bekasi yang bersedia dan mengizinkan saya melakukan analisis asuhan keperawatan untuk Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 10 Juni 2023



(Dede Sri Rahayu)

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI *PURSED LIPS BREATHING* “TIUPAN LIDAH”
UNTUK MENGATASI MASALAH OKSIGENASI PADA ANAK DENGAN
BRONKOPNEUMONIA DI RS X KOTA BEKASI**

ABSTRAK

Bronkopneumonia merupakan radang dari saluran pernafasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru dan terjadi juga peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme dan ada juga beberapa disebabkan oleh non infeksi. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) dengan metode tiupan lidah terhadap masalah oksigenasi pada anak prasekolah yang mengalami bronkopneumonia. Metode yang digunakan studi kasus deskriptif. Hasil analisa penulis terhadap tiga pasien kelolaan dengan empat indikator yaitu menunjukkan terdapat penurunan frekuensi pernafasan (RR) dan peningkatan saturasi oksigen yang signifikan, suara nafas ronchi berkurang, irama nafas reguler dan penggunaan otot bantu nafas tidak ada. Sehingga dapat disimpulkan hasil analisis ini dapat menambah alternative intervensi mandiri perawat dalam mengatasi masalah oksigenasi pada anak yang mengalami bronkopneumonia.

Kata kunci: Bronkopneumonia, *pursed lips breathing* (PLB), tiupan lidah, anak prasekolah.

**ANALYSIS OF THE APPLICATION OF PURSED LIPS BREATHING THERAPY
"BLOWING THE TONGUE" TO OVERCOME OXYGENATION PROBLEMS IN
CHILDREN WITH BRONCOPNEUMONIA IN X HOSPITAL, BEKASI CITY**

ABSTRACT

Bronchopneumonia is an inflammation of the respiratory tract that occurs in the bronchi up to the alveoli of the lungs and inflammation of the lung parenchyma is also caused by microorganisms and some are caused by non-infectious causes. The purpose of this study was to identify the effect of Pursed Lips Breathing (PLB) therapy using the tongue blowing method on oxygenation problems in preschoolers who experience bronchopneumonia. The method used is descriptive case study. The results of the author's analysis of three managed patients with four indicators showed that there was a significant decrease in respiratory frequency (RR) and an increase in oxygen saturation, reduced rhonchi breath sounds, regular breathing rhythm and no use of accessory muscles for breathing. So that it can be concluded that the results of this analysis can add to the nurse's independent intervention alternatives in dealing with oxygenation problems in children who experience bronchopneumonia.

Keywords: *Bronchopneumonia, pursed lips breathing (PLB), tongue blowing, preschool children.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
HALAMAN PERSETUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.ii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Penyakit.....	5
1. Pengertian	5
2. Etiologi.....	5
3. Tanda Dan Gejala.....	6
4. Patofisiologi Bronkopneumonia	7
5. Pemeriksaan Penunjang	8

6. Penatalaksanaan Medis.....	9
7. Penataksanaan keperawatan.....	10
B. Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Perasekolah.....	10
1. Pengertian Anak Usia Prasekolah	10
2. Aspek-aspek Pertumbuhan dan Perkembangan	11
C. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Oksigenasi.....	12
1. Pengertian Masalah Kebutuhan Oksigenasi.....	12
2. Data Mayor dan Data Minor	12
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Oksigenasi.....	14
4. Penatalaksanaan	15
D. Konsep Intervensi Inovasi (<i>Pursed Lip Breathing</i>).....	16
1. Definisi Pursed Lip Breathing.....	16
2. Manfaat	16
3. Teknik Pursed Lip Breathing.....	17
E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	18
1. Fokus Pengkajian	18
2. Diagnosa Keperawatan	20
3. Intervensi Keperawatan.....	20
4. Implementasi Keperawatan.....	25
5. Evaluasi Keperawatan	25
BAB III	26
METODE PENULISAN	26
A. Desain Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners.....	26
B. Subjek studi kasus.....	26
C. Lokasi dan waktu studi kasus	27

D. Fokus studi kasus	27
E. Definisi operasional	27
F. Instrument studi kasus	29
G. Metode pengumpulan data	30
F. Analisa data dan penyajian data	31
G. Etika studi kasus.....	32
BAB IV	33
HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Profil lahan Praktek.....	33
1. Visi misi instansi tempat praktek.....	33
2. Gambaran Wilayah Tempat Praktek.....	33
4. Upaya pelayanan dan penanganan bronkopneumonia dan masalah oksigenasi di RS X Kota Bekasi.....	34
B. Ringkasan Proses asuhan keperawatan (3 pasien)	34
B. Analisis karakteristik klien/pasien	38
C. Analisis Masalah Keperawatan	38
D. Analisis Tindakan Terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> dengan Metode Tiupan Lidah Terhadap Masalah Oksigenasi	40
E. Keterbatasan sudi kasus	44
BAB V.....	45
PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	27
Tabel 4. 1 Karakteristik Usia Responden (n=3)	38
Tabel 4. 2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden (n=3)	38
Tabel 4. 3 Hasil Observasi Pasien Pertama Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Pursed Lips Breathing dengan Metode meniup Tiupan Lidah	40
Tabel 4. 4 Hasil Observasi Pasien Kedua Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Pursed Lips Breathing dengan Metode meniup Tiupan Lidah	41
Tabel 4. 5 Hasil Observasi Pasien Ketiga Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Pursed Lips Breathing dengan Metode meniup Tiupan Lidah	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Hasil Ujian Plagiarism (<30%).....	51
Lampiran 1. 2 Asuhan Keperawatan (3 pasien).....	52
Lampiran 1. 3 Lembar persetujuan responden	100
Lampiran 1. 4 SOP Intervensi	103
Lampiran 1.5 Lembar Observasi.....	138
Lampiran 1.6 Lembar Konsul.....	139

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah aset bangsa yang wajib dilindungi tumbuh kembangnya. Semua yang terbaik bagi anak harus diupayakan untuk menghasilkan generasi penerus yang sehat (Noya, 2017). Kecenderungan kejadian penyakit yang sering dialami anak yaitu gangguan pencernaan, gangguan pernafasan, gangguan perkemihan, dan gangguan persyarafan (Prasetyo Agung Nugroho & Dian Anggraheni, 2019). Salah satu penyakit gangguan sistem pernafasan yang sering terjadi pada anak adalah bronkopneumonia. Biasanya bronkopneumonia disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing yang ditandai dengan gejala panas yang tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, serta batuk kering dan produktif (Hidayat, 2018).

Bronkopneumonia membunuh lebih dari 808.000 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2017, terhitung 15% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun (WHO, 2019). Capaian penemuan penderita pneumonia Balita di Kota Bekasi tahun 2019 mengalami penurunan yang cukup signifikan, Prevalensi Bronchopneumonia pada Balita tahun 2019 sebesar 17 persen. Dari jumlah kunjungan 61.091 Balita dengan gejala batuk atau kesukaran nafas, 78,2 persennya (47.743 Balita) telah diberikan tata laksana standar dengan dihitung nafas. Dari temuan tersebut, diketahui terdapat 1.528 Balita penderita bronkopneumonia (8 persen), dan 56 orang diantaranya menderita bronkopneumonia berat. Dan dari hasil pemeriksaan, diketahui sebanyak 58.544 balita menderita batuk yang bukan bronkopneumonia. Dilihat dari jenis kelaminnya, jumlah penemuan penderita bronkopneumonia pada Balita tahun 2019 lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (55% atau 1.561 kasus). Dan sisanya (45% atau 1.296 kasus) terjadi pada anak perempuan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Tingginya kasus anak yang mengalami Bronkopneumonia, menunjukkan pentingnya pemberian intervensi yang tepat untuk menangani permasalahan yang ditimbulkan oleh Bronkopneumonia. Bronkopneumonia pada anak berfokus pada pengkajian dan pemeriksaan fisik untuk melihat tanda-tanda adanya gangguan pernafasan dan salah satunya adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. (PPNI, 2017).

Merujuk pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat dilakukan rencana asuhan yang mencakup intervensi secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Adapun intervensi secara nonfarmakologi salah satunya dapat dilakukan pemberian teknik *pursed lips breathing*. Teknik *pursed lips breathing* ini hanya dapat digunakan pada anak yang sadar dan mampu diajak untuk bekerjasama. Dalam hal tersebut anak yang mampu diajak kerjasama biasanya mulai dari anak usia diatas 3 tahun. (Muliasari & Indrawati, 2018).

Pursed Lips Breathing dapat meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat mendorong sekret pada jalan nafas saat ekspirasi. PLB bisa digunakan pada anak yang mau diajak bekerjasama. Namun sering kali anak sulit diajak bekerjasama untuk melakukan tehnik tersebut. Untuk dapat menarik minat anak-anak, dibutuhkan modifikasi intervensi yaitu dengan aktivitas bermain meniup mainan tiupan yang mekanismenya mirip dengan PLB (Azizah et al., 2018). Kegiatan anak bermain dengan tiupan lidah selain menyenangkan pada anak yang sedang sakit juga bermanfaat bagi anak untuk melatih napas dalam. Karena setiap kali anak akan meniup, anak akan berusaha untuk menarik napas sampai batas kemampuannya (seoptimal mungkin) dan berusaha kembali untuk meniupkan udara sekeras-kerasnya (Muliasari & Indrawati, 2018).

Fenomena yang terjadi di rumah sakit untuk tindakan keperawatan yang sudah dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan

jalan nafas yaitu, mengukur tanda-tanda vital (RR dan Nadi), melatih teknik batuk efektif, fisioterapi dada, posisi semifowler, mengauskultasi suara nafas, selain itu tindakan keperawatan *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah berdasarkan jurnal belum pernah dilakukan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS X Kota Bekasi didapatkan data bahwa periode Januari sampai dengan April 2023 dari 264 pasien usia prasekolah yang di rawat di RS X Kota Bekasi 28% (74 pasien) didiagnosa mengidap Bronkopneumonia. Lama rata – rata perawatan dengan terapi medis saja yaitu 4 hari, perawatan paling cepat 2 hari dan paling lama 7 hari. Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk mengeksplorasi intervensi keperawatan berdasarkan *evidence based practice* yaitu dengan *Pursed Lips Breathing* (PLB) melalui aktivitas bermain meniup “tiupan lidah” terhadap status oksigenasi pada anak usia prasekolah dengan bronkopneumonia di RS X Kota Bekasi.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mampu menganalisis penerapan terapi *pursed lips breathing* dengan modifikasi meniup tiupan lidah untuk mengatasi bersihan jalan nafas pada anak usia pra sekolah di RS X Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada kasus pasien anak dengan masalah keperawatan Bronkopneumonia
- b. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bronkopneumonia
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bronkopneumonia
- d. Menerapkan implementasi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bronkopneumonia

- e. Melakukan hasil evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bronkopneumonia
- f. Menerapkan intervensi inovasi berdasarkan EBNP yaitu *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup tiupan lidah pada pasien anak dengan masalah keperawatan bronkopneumonia.
- g. Melakukan analisis penerapan *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup tiupan lidah pada pasien anak dengan masalah keperawatan bronkopneumonia.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan serta pengembangan pengetahuan mengenai masalah keperawatan bronkopneumonia pada pasien anak dengan penerapan *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup tiupan lidah.

2. Bagi Pasien

Untuk meningkatkan pengetahuan, serta sebagai sumber informasi untuk merawat anak dengan bronkopneumonia.

3. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan serta pengalaman dalam mengimplementasikan penerapan *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup tiupan lidah pada anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

4. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai sumber informasi serta acuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam pemberian intervensi *Pursed Lips Breathing* dengan memodifikasi meniup mainan tiupan lidah pada pasien dengan Bronkopneumonia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Pengertian

Bronkopneumonia merupakan peradangan/manifestasi klinis pneumonia yang paling umum terjadi pada anak-anak yang mengenai satu atau beberapa lobus di paru-paru. Biasanya kasus bronkopneumonia disebabkan oleh mikroorganisme dan ada juga beberapa disebabkan oleh non infeksi yang meliputi aspirasi makanan dan atau asam lambung, benda asing, hidrokarbon dan hipersensitivitas serta pneumonitis akibat obat atau radiasi. Kasus bronkopneumonia tidak hanya terjadi peradangan pada parenkim paru tetapi juga pada bronkioli (E. S. Prihanto et al., 2022).

Bronkopneumonia merupakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Bronkopneumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus beserta alveolus di sekitarnya (Muhlisin, 2017).

Maka dapat disimpulkan bahwa bronkopneumonia merupakan radang dari saluran pernafasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru dan terjadi juga peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme dan ada juga beberapa disebabkan oleh non infeksi.

2. Etiologi

Bronkopneumonia disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jamur yang menyebar ke bronki dan jaringan paru-paru disekitarnya. Bakteri yang paling sering menyebabkan bronkopneumonia adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenza*, dan *Staphylococcus aureus*. Virus yang dapat menyebabkan

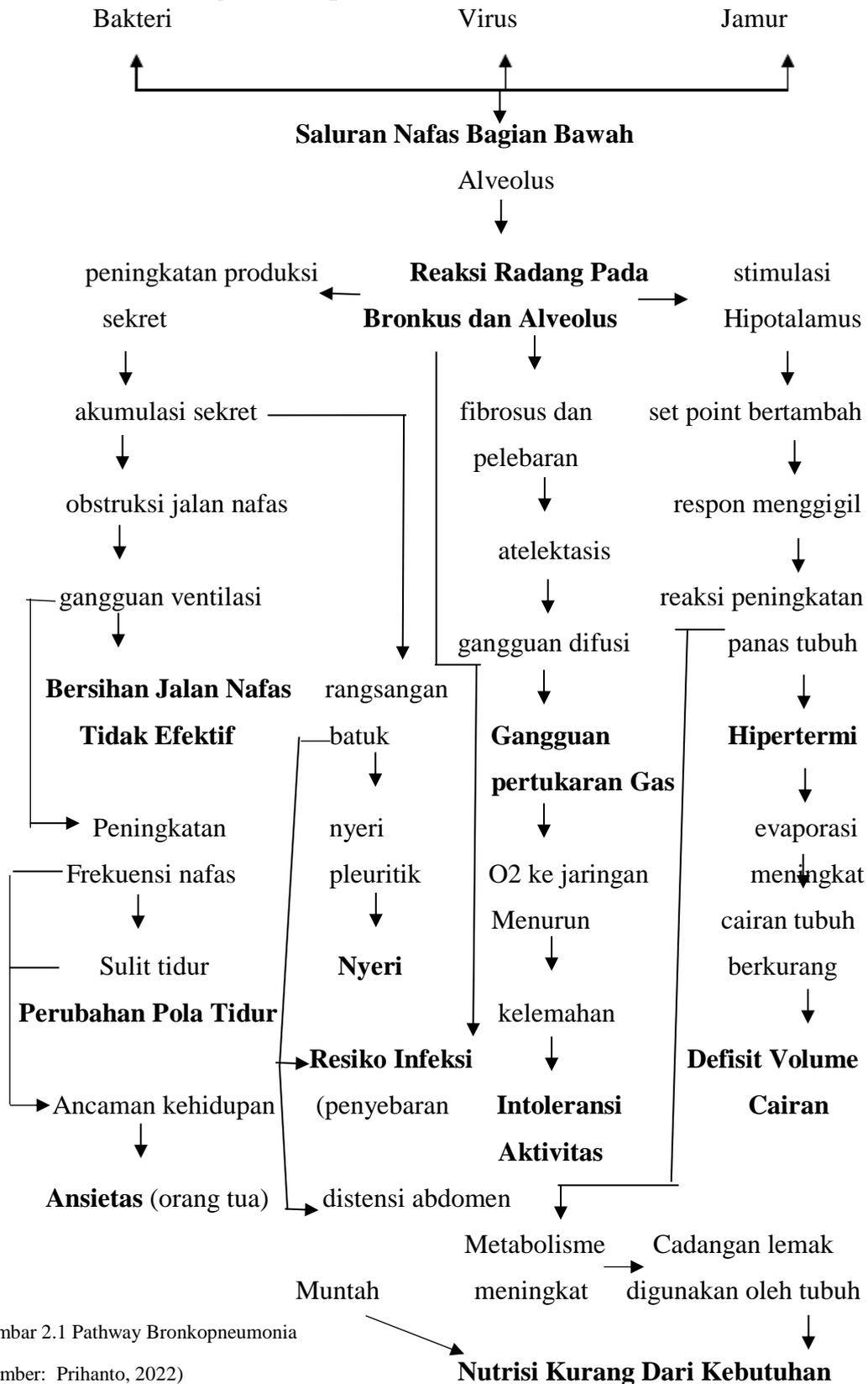
bronkopneumonia meliputi virus influenza, virus *respiratory syncytial*, dan adenovirus. Jamur seperti *Candida* dan *Aspergillus* juga dapat menyebabkan bronkopneumonia pada individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah (Yunike et al., 2023).

3. Tanda Dan Gejala

Beberapa tanda dan gejala dari kasus bronkopneumonia menurut Pihanto et al., 2022 adalah :

- a. Munculnya gejala infeksi *tractus respiratory* pada saluran nafas atas
- b. Demam (39°c - 40°c) terkadang disertai kejang karena demam yang tinggi, jika anak/penderita mengalami demam terus menerus dianggap sebagai pasien pneumonia potensial.
- c. Ditemuinya bunyi ronchi dan wheezing pada saat pemeriksaan bunyi nafas
- d. Batuk dengan sputum yang kental
- e. Nafsu makan menurun
- f. Rasa nyeri pada dada saat batuk
- g. Kadang-kadang disertai muntah

4. Patofisiologi Bronkopneumonia



Gambar 2.1 Pathway Bronkopneumonia
(Sumber: Priananto, 2022)

Bronkopneumonia terjadi karena adanya peradangan pada jaringan parenkim paru dapat disebabkan oleh virus, bakteri dan jamur maupun benda asing sehingga mengakibatkan terjadi peningkatan suhu tubuh sampai 30-40°C dapat menyebabkan kejang. Biasanya pada anak yang bronkopneumonia akan mengalami gelisah, dispnea dan dangkal dan disertai sianosis dihidung dan mulut.

Reaksi peradangan hebat akan terjadi saat bakteri mulai menginvasi ke paru-paru menuju bronkioli dan alveoli disertai dengan dihasilkannya cairan yang kaya akan protein dalam alveoli dan jaringan interstitial. Alveoli dan septa dapat menjadi penuh akibat cairan edema yang terdiri dari eritrosit, fibrin serta sedikit leukosit yang menyebabkan kapiler alveoli menjadi melebar. Jika proses konsolidasi tidak terjadi dengan baik maka setelah edema akan terdapat eksudat pada alveolus dan membrane pada alveolus akan mengalami kerusakan, akibatnya jumlah oksigen yang dibawa oleh darah akan mengalami penurunan sehingga saturasi oksigen akan menurun dan terjadi hiperkapnia yang berakibat munculnya hipoksia penurunan ini menyebabkan penderita dapat mengalami sianosis (E. S. D. Prihanto et al., 2022).

5. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Prihanto et al., 2022 pemeriksaan penunjang untuk mendiagnosis bronkopneumonia antara lain:

- a. Foto rontgen dada: melihat adanya perubahan dalam paru-paru seperti bercak atau bayangan yang menunjukkan adanya infeksi.
- b. CT scan dada: memberikan gambaran yang lebih detail tentang perubahan pada paru-paru dan dapat membantu dokter menentukan tingkat keparahan infeksi.
- c. Pemeriksaan darah: menunjukkan adanya tanda-tanda peradangan atau infeksi dalam tubuh.
- d. Tes dahak: menentukan jenis bakteri yang menyebabkan infeksi dan membantu memilih jenis antibiotic yang tepat untuk digunakan.

- e. Pulse oximetry: digunakan untuk mengukur kadar oksigen dalam darah
- f. Bronchoscopy: dilakukan dengan memasukkan alat melalui hidung atau mulut untuk mengidentifikasi infeksi paru-paru.

6. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Kusuma & Nurarif, 2015) penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien dengan *Bronchopneumonia* antara lain adalah sebagai berikut:

a. Menjaga aliran pernafasan

Adanya radang paru dan terdapat banyak lendir di dalam bronkus atau paru. Sekret tersebut harus dikeluarkan untuk memperlancar aliran nafas dan untuk memenuhi kebutuhan O₂ perlu dibantu dengan memberikan oksigen 2 liter/menit secara rumat.

b. Kebutuhan nutrisi

Peningkatan suhu tubuh selama beberapa hari dan masukan cairan yang kurang dapat menyebabkan dehidrasi dan kekurangan kalori, diperlukan rehidrasi cairan glukosa 5% dan NaCl 0,5%.

c. Mengontrol suhu tubuh

Pasien dengan bronchopneumonia dapat mengalami kenaikan suhu tubuh yang sangat mendadak sampai 39-40°C atau hiperpireksia. Terkadang disertai kejang karena demam yang sangat tinggi. Maka harus dilakukan monitor suhu setiap jam serta berikan kompres.

d. Farmakologi

Pengobatan yang diberikan dapat ditentukan dari etiologi dan uji resistensi. Hal tersebut memerlukan waktu dan pasien perlu mendapatkan terapi yang cepat, sehingga dapat diberikan penisilin ditambah dengan Cloramfenikol atau diberikan antibiotik yang mempunyai spektrum luas seperti Ampisilin. Terapi tersebut dapat dilanjutkan sampai demam berkurang 4-5 hari. Pemberian kortison asetat 15 mg/kgBB/hari secara IM diberikan bila ekspirasi

memanjang atau secret banyak sekali dan diberikan dalam 3 kali pemberian. Selain itu Jika sekresi lendir berlebih dapat diberikan inhalansi dengan salin normal dan beta agonis untuk memperbaiki transport *mukosilier* seperti pemberian terapi nebulizer dengan *flexotied* dan *ventolin*. Selain bertujuan mengeluarkan dahak juga dapat meningkatkan lebar lumen bronkus.

7. Penataksanaan keperawatan

Menurut (Suddarth, 2019) Penatalaksanaan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia, yaitu :

- a. Melakukan fisioterapi dada atau mengajarkan batuk efektif pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas
- b. Mengatur posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi
- c. Memberikan kompres untuk menurunkan demam
- d. Pantau input dan output untuk memonitor balance cairan
- e. Terapi modalitas pernafasan (nafas dalam dengan *pursed lips breathing* menggunakan metode meniup tiupan lidah)
- f. Monitor tanda-tanda vital
- g. Kolaborasi pemberian oksigen
- h. Berkolaborasi dengan ahli gizi terkait diit (makan lunak)

B. Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Perasekolah

1. Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak prasekolah adalah masa kanak-kanak awal, yaitu berada pada usia tiga sampai enam tahun. Pada masa ini sebagian besar sistem tubuh telah stabil dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru memiliki keaktifan lebih dalam bermain, belajar, berlari dan melakukan aktivitas yang mereka sukai dan banyak mengeluarkan keringat maupun tenaga (Noordiati, 2019).

2. Aspek-aspek Pertumbuhan dan Perkembangan

a. Aspek Pertumbuhan

Anak dilakukan pengukuran antropometri untuk menilai pertumbuhan, berat badan, tinggi badan (panjang badan) dan lingkaran kepala. Pengukuran berat badan digunakan untuk memantau peningkatan atau penurunan semua sistem yang ada pada tubuh, pengukuran tinggi badan untuk memantau status perbaikan gizi dan pengukuran lingkaran kepala untuk menilai perkembangan otak (Riyadi, S., 2015).

b. Aspek Perkembangan

1) Motorik kasar

Perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah, dimulai dengan kemampuan berdiri dengan satu kaki selama 1 sampai 5 detik, melompat dengan satu kaki, membuat posisi merangkak dan lain-lain.

2) Motorik halus

Perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah sudah mampu menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar lingkaran, mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya.

3) Bahasa

Anak mampu menyebut hingga empat gambar, menyebut satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, meniru berbagai bunyi, mengerti larangan dan sebagainya.

4) Perilaku sosial

Perkembangan adaptasi sosial pada anak usia prasekolah yaitu dapat bermain dengan permainan sederhana, mengenali anggota keluarganya, menangis jika dimarahi, membuat permintaan yang sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan dan sebagainya (Riyadi, S., 2015).

C. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Oksigenasi

1. Pengertian Masalah Kebutuhan Oksigenasi

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel (Uliyah, 2019). Oksigenasi adalah proses penambahan oksigen ke dalam system baik secara kimia maupun fisika dimana oksigen sendiri merupakan gas tidak berwarna dan tidak berbau yang sangat dibutuhkan dalam proses metabolisme untuk mempertahankan hidup dan untuk aktivitas berbagai organ sel (Prisusanti et al., 2021).

2. Data Mayor dan Data Minor

Menurut Uliyah (2019) tanda dan gejala masalah kebutuhan oksigenasi tergantung pada masalahnya yang terjadi.

a. Obstruksi jalan nafas

Obstruksi jalan nafas (bersihan jalan nafas) merupakan kondisi pernafasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi, imobilisasi, stasis sekresi dan batuk tidak efektif karena penyakit persarafan seperti *Cerebro Vascular Accident (CVA)*, efek pengobatan sedative dan lain-lain.

Tanda klinis

- 1) Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk
- 2) Tidak mampu mengeluarkan sekresi di jalan nafas
- 3) Bunyi nafas tambahan (Ronchi, wheezing, rales, krekles)
- 4) Peningkatan frekuensi pernafasan
- 5) Penurunan kadar saturasi oksigen
- 6) Irama, dan kedalaman pernafasan tidak normal

b. Pertukaran gas

Pertukaran gas merupakan kondisi penurunan gas, baik oksigen maupun karbondioksida antara alveoli paru dan system vascular,

dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau imobilisasi akibat penyakit sistem saraf pusat, atau penyakit radang paru.

c. Hipoksia

Hipoksia merupakan kondisi tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan oksigenasi dalam tubuh akibat defisiensi oksigen atau peningkatan penggunaan oksigen dalam tingkat sel, ditandai dengan adanya warna kebiruan pada kulit (sianosis). Secara umum, terjadinya hipoksia disebabkan oleh menurunnya difusi O₂ dari alveoli ke dalam darah, menurunnya perfusi jaringan, atau gangguan ventilasi yang dapat menurunkan konsentrasi oksigen.

d. Perubahan pola nafas

- 1) Takipnea, keadaan frekuensi nafas >24 kali per menit. Proses ini terjadi karena paru dalam keadaan emfisematosa atau terjadinya emboli.
- 2) Bradypnea, pola pernafasan yang lambat <10 kali permenit. Pola ini dapat ditemukan dalam keadaan peningkatan tekanan intrakranial yang disertai narkotik atau sedative.
- 3) Hiperventilasi, merupakan cara tubuh dalam mengompensasi peningkatan jumlah oksigen dalam paru agar pernafasan lebih cepat dan dalam.
- 4) Pernafasan kussmaul, merupakan pola pernafasan cepat dan dangkal yang dapat ditemukan pada orang dalam keadaan asidosis metabolic.
- 5) Hipoventilasi, upaya tubuh untuk mengeluarkan karbondioksida dengan cukup yang dilakukan pada saat ventilasi alveolar serta tidak cukupnya penggunaan oksigen yang ditandai dengan adanya nyeri kepala, penurunan kesadaran disorientasi, lumpuhnya otot-otot pernafasan, dan depresi pusat pernafasan.
- 6) Dispnea, merupakan perasaan sesak dan berat saat bernafas.

- 7) Ortopnea, merupakan kesulitan bernafas kecuali dalam posisi duduk atau berdiri dan pola ini sering ditemukan pada seseorang yang mengalami kongestif paru.
- 8) Pernafasan paradoksial, merupakan pernafasan yang ditandai dengan pergerakan dinding paru yang berlawanan arah dari keadaan normal, sering ditemukan pada keadaan atelektasis.
- 9) Stridor, merupakan pernafasan bising yang terjadi karena penyempitan pada saluran pernafasan. Pola ini pada umumnya ditemukan pada kasus spasme trakea atau obstruksi laring.
- 10) *Cheyne-stokes*, merupakan siklus pernafasan yang amplitudonya mula-mula naik, turun, berhenti, kemudian mulai dari siklus baru.
- 11) Pernafasan biot, merupakan pernafasan dengan irama yang mirip dengan *cheyne-stokes*, tetapi amplitudonya tidak teratur.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Oksigenasi

Berikut faktor yang mempengaruhi kebutuhan oksigenasi menurut Priskusanti et al., (2021):

a. Lingkungan

Pada lingkungan yang panas tubuh berespon dengan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer, sehingga darah banyak mengalir ke kulit sehingga banyak panas yang dikeluarkan melalui kulit. Respon demikian menyebabkan curah jantung meningkat dan kebutuhan oksigenpun meningkat. Sebaliknya pada lingkungan yang dingin, pembuluh darah mengalami konstriksi dan penurunan tekanan darah sehingga menurunkan kerja jantung dan kebutuhan oksigen.

b. Aktivitas

Peningkatan aktivitas dapat meningkatkan denyut jantung dan respirasi rate sehingga kebutuhan terhadap oksigen semakin meningkat.

c. Emosi

Takut, cemas dan marah akan mempercepat denyut jantung sehingga kebutuhan oksigen meningkat.

d. Gaya hidup

Kebiasaan merokok akan mempengaruhi status oksigenasi seseorang sebab merokok dapat memperburuk penyakit arteri coroner dan pembuluh darah arteri. Nikotin yang terkandung dalam rokok menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah coroner.

e. Status Kesehatan

Pada orang sehat, sistem kardiovaskuler dan system respirasi berfungsi dengan baik sehingga dapat memenuhi kebutuhan oksigen tubuh secara adekuat. Sebaliknya, orang yang mempunyai penyakit jantung ataupun penyakit pernafasan dapat mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen tubuh.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen adalah latihan nafas dalam dengan cara tarik nafas yang dalam kemudian dihembuskan perlahan, tahan 1-1,5 detik kemudian hembuskan lewat mulut. Latihan untuk bisa mengontrol batuk, meningkatkan kenyamanan dengan cara atur posisi tidur, mengatur keseimbangan intake cairan dan pemberian oksigen pada pasien dengan kondisi tertentu dengan nasal kanul atau masker atau dengan bantuan ventilator (alat bantu napas) sampai tindakan resusitasi bila perlu.

Tindakan yang sering dilakukan dalam menangani pasien dengan gangguan pemenuhan oksigen adalah oksigenasi. Oksigenasi merupakan tindakan membantu menyalurkan oksigen ke dalam tubuh seseorang lewat suatu alat bantu yang berupa selang dan dihubungkan pada tabung oksigen dan kanul nasal/masker oksigen. Tujuannya pasien

dengan gangguan pernapasan dapat teratasi dengan memperoleh kadar oksigen di dalam tubuh melalui tindakan oksigenasi, sehingga fungsi organ tubuh dapat berjalan dengan lancar.

Indikasi atau kondisi individu yang diberikan terapi oksigenasi adalah pasien yang mengalami: Gagal nafas, Gangguan jantung, Kelumpuhan pada alat pernafasan, Perubahan pola nafas, Keadaan koma, Trauma pada paru, Metabolisme meningkat seperti luka bakar, setelah operasi, keracunan karbon monoksida. Sedangkan kontraindikasi dalam terapi oksigenasi yaitu klien dengan PPOM (Penyakit Paru Obstruktif Menahun) (Ani et al., 2022).

D. Konsep Intervensi Inovasi (*Pursed Lip Breathing*)

1. Definisi *Pursed Lip Breathing*

Pursed Lip Breathing (PLB) adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang (Smeltzer, 2013)

Pursed lips breathing merupakan latihan pernapasan yang menekankan pada proses ekspirasi yang dilakukan secara tenang dan rileks dengan tujuan untuk mempermudah proses pengeluaran udara yang terjebak oleh saluran napas (Mulia, 2021).

2. Manfaat

Pursed Lip Breathing dapat meningkatkan tekanan alveolus pada setiap lobus paru sehingga dapat meningkatkan aliran udara saat ekspirasi. Peningkatan aliran udara pada saat ekspirasi akan mengaktifkan silia pada mukosa jalan napas sehingga mampu mengevakuasi sekret keluar dari saluran Napas.

Pursed Lip Breathing juga dapat melatih otot-otot ekspirasi pernapasan, sehingga pada saat inhalasi yang dilakukan dengan ekspirasi panjang dapat meningkatkan tekanan jalan napas dan

mengurangi jebakan udara pada saluran pernapasan (Ariestianti et al., 2014)

3. *Teknik Pursed Lip Breathing*

Menurut (Smeltzer, 2013) Teknik *pursed Lips Breathing* diantaranya meliputi :

- a. Pasien diminta untuk merileksasikan otot pundaknya
- b. Pasien diminta untuk menarik nafas pelan-pelan melalui hidung dengan lama 4 kali hitungan
- c. Selama tarik nafaas, tetap jaga mulut untuk tertutup
- d. Pasien diminta untuk mengerucutkan bibir seperti sedang meniup lilin atau sedang bersiul
- e. Pasien diminta untuk menghembuskan nafas pelan-pelab dengan cara mengerucutkan bibir dan dihitung selama 7 hitungan

Adapun teknik intervensi PLB dengan meniup tiupan lidah dalam penelitian Muliasari & Indrawati (2018), yaitu:

- a. Memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga serta menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang dilakukan
- b. Memberikan penjelasan tentang prosedur pelaksanaan tindakan, manfaat dan risikonya bahwa apa yang dilakukan tidak membahayakan anak
- c. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga yaitu terlebih dahulu peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi dan saturasi oksigen di lembar observasi.
- d. Memberikan contoh cara meniup mainan “tiupan lidah”. Cara meniup “tiupan lidah” sama dengan teknik PLB yaitu tarik napas dalam melalui hidung kemudian keluarkan udara melalui mulut yang dimonyongkan atau dikerutkan seperti mencucu, sampai “tiupan lidah” mengembang terisi udara sampai ujung. Beri

kesempatan pasien untuk mengulang cara meniup “tiupan lidah” yang telah dicontohkan oleh perawat.

- e. Mengatur posisi anak dengan posisi duduk/setengah duduk di kursi atau tempat tidur, memberikan mainan “tiupan lidah” untuk ditiup sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit yang diselingi dengan napas biasa dengan ritme yang teratur, aktivitas bermain meniup tiupan lidah” ini dinilai hanya satu kali.
- f. Mendampingi dan memotivasi anak selama melakukan aktivitas tersebut, memperhatikan kekuatan anak dalam meniup “tiupan lidah” dan mencatat kekuatan meniup dalam lembar observasi.
- g. Melakukan pengukuran yang kedua terhadap RR dan saturasi oksigen serta data karakteristik anak sesaat setelah intervensi selesai dilakukan dan mencatat hasil pengukuran pada lembar observasi
- h. Memberikan pujian pada anak dan terminasi pada keluarga atas kerjasamanya.

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Dengan Bronkopneumonia

1. Fokus Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahapan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, terkait data dasar tentang klien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan klien. Dengan demikian hasil pengkajian dapat mendukung untuk mengidentifikasi masalah kesehatan klien dengan baik dan tepat (Olfah & Ghofur, 2016).

a. Usia :

Bronkopneumonia sering terjadi pada bayi dan anak.

b. Keluhan utama :

Biasanya penderita bronkopneumonia mengeluh sesak nafas.

c. Riwayat penyakit sekarang :

Biasanya klien merasakan sulit untuk bernafas, batuk berdahak, terlihat otot bantu pernafasan, adanya suara nafas tambahan,lemah dan tidak nafsu makan, kadang disertai diare.

d. Riwayat penyakit dahulu :

Anak penderita penyakit saluran pernafasan atas, anak dengan riwayat penyakit campak atau pertussis serta memiliki faktor pemicu bronkopneumonia misalnya riwayat terpapar asap rokok, debu atau polusi dalam jangka panjang.

e. Pemeriksaan fisik :

1) Inspeksi

Perlu diperhatikannya adanya sianosis, dispneu, pernafasan cuping hidung, distensi abdomen, batuk semula non produktif menjadi produktif, serta nyeri dada pada saat menarik nafas.

2) Palpasi

Fremitus biasanya terdengar lemah pada bagian yang terdapat cairan atau sekret, getaran hanya teraba pada sisi yang tidak terdapat sekret.

3) Perkusi

Pada penderita bronkopneumonia biasanya saat diperkusi terdengar bunyi redup, normalnya perkusi pada paru adalah sonor.

4) Auskultasi

Pada anak pneumonia akan terdengar stridor, ronkhi atau wheezing.

f. Penegakan diagnosis

Pemeriksaan laboratorium : Leukosit meningkat dan LED meningkat

X-foto dada : Terdapat bercak-bercak infiltrate yang tersebar (bronkopneumonia) yang meliputi satu atau sebagian besar lobus.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI (PPNI, 2017):

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan spasme jalan nafas
- b. Pola nafas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya nafas
- c. Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit
- d. Defisit nutrisi (D.0019) berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme
- e. Intoleransi aktifitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- f. Resiko ketidakseimbangan elektrolit (D.0037) dibuktikan dengan diare

3. Intervensi Keperawatan

Adapun berikut intervensi yang sesuai dengan penyakit bronkopneumonia berdasarkan SIKI PPNI, (2018) :

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas.

Tujuan dan kriteria hasil: Setelah dilakukan intervensi, maka diharapkan bersihan jalan napas (L.01001) meningkat. Dengan kriteria hasil: RR 20-30 x/menit, bunyi nafas vesikuler, tidak ada sputum, irama nafas teratur, jalan nafas paten, Sekresi yang efektif.

1) Intervensi Keperawatan:

Observasi

- a) Identifikasi kemampuan batuk
- b) Monitor adanya retensi sputum
- c) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
- d) Monitor input dan output cairan

Terapeutik

- a) Atur posisi semi fowler

b) Berikan minum hangat

Edukasi

a) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

b) Ajarkan teknik batuk efektif

c) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

Kolaborasi

a) Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

b. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
Tujuan dan kriteria hasil: Setelah dilakukan intervensi, maka diharapkan pola napas (L.01004) membaik. Dengan kriteria hasil: Tekanan ekspirasi dan inspirasi meningkat, dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi dan kedalaman napas membaik.

1) Intervensi Keperawatan:

Observasi

a) Monitor pola napas

b) Monitor bunyi napas

c) Monitor sputum

Terapeutik

a) Pertahankan kepatenan jalan nafas

b) Atur posisi semi fowler

c) Berikan oksigen

Edukasi

a) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi

b) Ajarkan teknik batuk efektif

c. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

Tujuan dan kriteria hasil: Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka termoregulasi (L.14134) membaik dengan kriteria hasil: Tidak demam, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$, tidak teraba panas.

1) Intervensi keperawatan:

Observasi :

- a) Identifikasi penyebab hipertermia
- b) Monitor tanda-tanda vital
- c) Monitor suhu tubuh anak tiap dua jam, jika perlu
- d) Monitor kadar elektrolit
- e) Monitor komplikasi akibat hipertermia

Terapeutik :

- a) Sediakan lingkungan yang dingin
- b) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- c) Basahi dan kipasi permukaan tubuh
- d) Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat
- e) Berikan cairan oral
- f) Ganti linen setiap hari jika mengalami keringat berlebih

Edukasi :

- a) Anjurkan tirah baring
- b) Anjurkan memperbanyak minum

Kolaborasi :

- a) Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit

d. Defisit nutrisi berhubungan peningkatan kebutuhan metabolisme

Tujuan dan kriteria hasil: Setelah dilakukan intervensi, maka diharapkan status nutrisi (L.03030) membaik. Dengan kriteria hasil: Porsi makanan yang dihabiskan meningkat, diare menurun, berat badan membaik, indeks Massa Tubuh (IMT) membaik, nafsu makan membaik.

1) Intervensi Keperawatan :

Observasi

- a) Identifikasi status nutrisi

b) Monitor asupan makanan

c) Monitor berat badan

Terapeutik

a) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi

b) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein

c) Berikan suplemen makanan, jika perlu

d) Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi

e) Berikan makanan sesuai keinginan, jika memungkinkan

Edukasi

a) Anjurkan orang tua atau keluarga membantu memberi makan kepada pasien

Kolaborasi

a) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu

b) Kolaborasi pemberian antiemetik sebelum makan, jika perlu

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

Tujuan dan kriteria hasil: Setelah dilakukan intervensi, maka diharapkan toleransi aktivitas (L.05047) meningkat. Dengan kriteria hasil: Frekuensi nadi meningkat, keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, perasaan lemah menurun

1) Intervensi Keperawatan :

Observasi

a) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

b) Monitor saturasi oksigen

c) Monitor tekanan darah, nadi dan pernapasan setelah melakukan aktivitas

Terapeutik

- a) Libatkan keluarga dalam aktivitas
- b) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus
- c) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Edukasi

- a) Anjurkan tirah baring
- b) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- c) Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi, jika sesuai

- f. Resiko ketidakseimbangan elektrolit dibuktikan dengan diare
 Tujuan dan kriteria hasil: Setelah dilakukan intervensi, maka diharapkan keseimbangan elektrolit (L.03021) meningkat. Dengan kriteria hasil: Serum natrium membaik, serum kalium membaik, serum klorida membaik.

1) Intervensi Keperawatan :

Observasi

- a) Identifikasi penyebab diare (mis. inflamasi gastrointestinal)
- b) Monitor mual, muntah, dan diare
- c) Monitor status hidrasi

Terapeutik

- a) Catat *intake-output* dan hitung *balance* cairan 24 jam
- b) Berikan asupan cairan oral (mis. larutan garam gula, oralit)
- c) Berikan cairan intravena, jika perlu

Edukasi

- a) Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap

Kolaborasi

- a) Kolaborasi pemberian obat antimotilitas (mis. loperamide, difenoksilat)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien dan keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Olfah & Ghofur, 2016).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, afektif, 51 psikomotor, perubahan fungsi dan tanda gejala yang spesifik (Olfah & Ghofur, 2016).

Evaluasi disusun menggunakan SOAP dimana :

Subjektif : ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh pasien atau keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan

Objektif : keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif

Analisis : analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif

Planning : perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.

BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners

Desain yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien anak dengan bronkopneumonia. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi identifikasi data hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui nilai pre test dan post test suatu intervensi *Pursed Lip Breathing* dengan metode “Tiupan Lidah”.

B. Subjek studi kasus

Subjek studi kasus merupakan seseorang individu atau kelompok yang dipilih sebagai sasaran penelitian (Mardawani, 2020). Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien anak usia pra sekolah dengan bronkopneumonia yang sedang di rawat di RS X Kota Bekasi berjumlah 3 orang anak dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi untuk sampel dalam penelitian ini adalah:
 - a. Pasien anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia
 - b. Pasien anak usia pra sekolah (3-6 tahun)
 - c. Pasien sadar penuh dengan kesadaran *compos mentis*
 - d. Anak kooperatif dan orangtua bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien anak yang mengalami penurunan kesadaran
 - b. Anak usia kurang dari 3 tahun
 - c. Ibu atau keluarga tidak kooperatif

C. Lokasi dan waktu studi kasus

Lokasi pada studi kasus ini yaitu di RS X Kota Bekasi diruang rawat Gladiol. Perawat memilih lokasi ini dengan pertimbangan bahwa ditempat ini terdapat fasilitas serta sarana yang memadai. Waktu studi kasus dilakukan pada tanggal 05 Juni 2023 sampai 17 Juni 2023.

D. Fokus studi kasus

Fokus studi kasus disebut juga sebagai variable dalam kegiatan penulisan, seperti perbedaan karakteristik terhadap sesuatu (Dr. Suprajitno dan Dr. Sri mugianti, 2018).

Fokus studi kasus dalam tugas akhir ners ini adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak dengan kasus bronkopneumonia yang akan dilakukan penerapan terapi *pursed lips breathing* dengan meniup tiupan lidah.

E. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan suatu aspek penelitian yaitu memberi kita data ataupun peta tentang bagaimana variabel diukur (Candra et al., 2021).

Definisi operasional pada studi kasus ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil Pengukuran
Karakteristik Responden					
1.	Usia	Usia responden saat dilakukan penelitian yang dihitung berdasarkan tanggal lahir	Data identitas	Dilakukan pada saat peneliti melakukan wawancara saat pengkajian	Tahun
2.	Jenis kelamin	Perbedaan gender yang didapat sejak lahir antara	Data identitas	Observasi	1. Perempuan 2. Laki-laki

		perempuan dan laki-laki			
Variabel Studi Kasus					
1.	Tehnik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi mainan tiupan lidah	<i>Pursed lip breathing</i> adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan, sehingga mainan yang tadinya tergulung menjadi Panjang dan mengembang karena terisi udara	Lembar observasi	Observasi	1. Kekuatan meniup 2. Lamanya 10 menit
2.		Bersihan jalan nafasa tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami ancaman yang nyata atau potensial berhubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif	Jam detik, stetoskop dan <i>Pulse oximeter</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghitung frekuensi pernafasan menggunakan jam detik selama 1 menit 2. Mengukur saturasi oksigen menggunakan pulse oxymetri khusus anak 3. Mengauskultasi suara nafas dengan stetoskop 4. Melakukan inspeksi penggunaan otot bantu nafas, sesak, batuk, dan produksi sputum 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nafas (RR) dengan (20-30x/menit) 2. Saturasi oksigen (95-100%) 3. Penurunan suara ronchi 4. Frekuensi batuk (ada/tidak ada) 5. Sesak nafas (ada/tidak ada) 6. Produksi sputum

					(ada/tidak ada) 7. Penggunaan otot bantu nafas (ada/tidak ada)
--	--	--	--	--	---

F. Instrument studi kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu:

1. Mainan tiupan lidah
Digunakan sebagai metode dari terapi *pursed lip breathing*
2. Jam detik
Digunakan saat menghitung frekuensi *respiratory rate* (RR) anak selama 1 menit penuh
3. *Pulse oximeter*
Digunakan sebagai parameter untuk menentukan kadar oksigen dalam darah pada anak usia pra sekolah
4. Lembar asuhan keperawatan
Mencatat hasil dari pengkajian awal sampai dengan evaluasi akhir untuk melihat perkembangan pasien yang mengacu pada Standar Keperawatan Indonesia yaitu SIKI,SDKI,SLKI serta menggunakan format asuhan keperawat anak sesuai ketentuan yang berlaku di STIKes Mitra Keluarga.
5. Lembar observasi
Lembar observasi ini di gunakan untuk mencatat frekuensi nafas (RR), Saturasi oksigen, Suara nafas, Penggunaan otot bantu nafas dan irama nafas.

G. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada studi kasus karya ilmiah ini yang antara lain:

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara berinteraksi, bertanya dan mendengarkan apa yang disampaikan secara lisan oleh responden (Rukmi et al., 2022).

2. Observasi

Observasi adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara pengamatan langsung terhadap aktivitas responden yang terencana, dilakukan secara aktif dan sistematis (Awi, 2021).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik merupakan Tindakan yang dilakukan perawat untuk mengumpulkan data objektif melalui observasi kepada pasien secara langsung dengan menggunakan Teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Hidayati, 2019).

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan suatu data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

- a. Mencari dan memilih data klien yaitu tiga pasien anak dengan usia prasekolah dengan bronkopneumonia yang didampingi oleh keluarga sesuai dengan kriteria subjek yang telah ditentukan
- b. Menemui pasien dengan keluarganya dan memperkenalkan diri, lalu memaparkan tujuan, manfaat, langkah-langkah dan manfaat penelitian penerapan tehnik *Pursed Lips Breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia
- c. Mengajukan *informed consent* kepada klien bahwa bersedia sebagai subjek penelitian

- d. Melakukan wawancara untuk memperoleh data dengan format pengkajian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkopneumonia
- e. Mengimplementasikan tehnik *pursed lips breathing* kepada subjek sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Implementasi tehnik intervensi tiupan lidah dilakukan sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit yang diselingi dengan napas biasa dengan ritme yang teratur, aktivitas bermain meniup tiupan lidah ini dinilai hanya satu kali.
- f. Melakukan wawancara dan observasi untuk mengetahui dan mengevaluasi respon klien setelah dilakukan tindakan
- g. Membandingkan respon masing-masing klien setelah diberikan tindakan tehnik *pursed lips breathing*.

F. Analisa data dan penyajian data

1. Analisa data

Analisa data adalah suatu proses mengolah data menjadi informasi baru yang bertujuan agar lebih mudah dipahami dan bermanfaat untuk memecahkan suatu masalah terutama yang berkaitan dengan suatu penelitian (Ulfah, 2022).

Analisa data dalam studi kasus ini menggunakan lembar asuhan keperawatan dengan cara mengumpulkan jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan orangtua pasien untuk menjawab rumusan masalah. Kemudian peneliti melakukan observasi untuk menghasilkan data selanjutnya dan untuk mengetahui perubahan setelah diberikan intervensi *pursed lips breathing*.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah suatu aktivitas untuk menguraikan data hasil penelitian yang telah dilakukan oleh seorang peneliti untuk dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan (Simanjuntak, 2020). Penyajian data untuk studi kasus ini akan

dideskripsikan dalam bentuk narasi dan bertujuan untuk mengetahui hasil selama melakukan studi kasus.

G. Etika studi kasus

Etika penelitian menurut Sinaga, 2018:

1. *Informed Consent*

Peneliti memberikan lembar persetujuan yang akan ditanda tangani oleh responden serta terdapat penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan oleh responden tersebut.

2. Tanpa nama (*anonimity*)

Peneliti hanya menggunakan inisial tidak mencantumkan nama lengkap.

3. Menghormati hak otonomi partisipan (*respect of autonomy*)

Peneliti menjelaskan manfaat intervensi yang akan diberikan dan memberikan kebebasan kepada responden untuk mengikuti atau menolak dalam mengikuti intervensi.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficience*) dan berbuat baik (*benefience*)

Memberikan kesejahteraan kepada responden dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan di rumah sakit serta memberikan tindakan yang bermanfaat untuk kesehatan responden.

5. Keadilan (*justice*)

Setiap pasien yang dijadikan responden akan diberikan tindakan yang sama dan akan dipantau perkembangannya sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Peneliti akan bertanggung jawab penuh dan tidak membebani responden

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil lahan Praktek

1. Visi misi instansi tempat praktek

Visi rumah sakit kami ingin menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan yang berfokus pada pelanggan. Misi rumah sakit kami berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan.

2. Gambaran Wilayah Tempat Praktek

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X Bekasi. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit swasta yang cukup besar di kota Bekasi dengan tipe B, dan terletak ditengah kota Bekasi sehingga mudah dijangkau dengan angkutan umum. Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi memiliki banyak ruangan, salah satunya yaitu ruang rawat gladiola. Ruang rawat gladiola merupakan ruang rawat inap khusus untuk anak-anak. Ruang rawat gladiola memiliki 3 tipe kelas yaitu: Kelas VIP (ada 3 kamar), Kelas 1 (ada 10 kamar), Kelas 2 (ada 3 kamar).

3. Angka kejadian kasus yang di kelola di tempat praktek

Angka kejadian Kasus bronkopneumonia dari bulan Januari sampai dengan desember 2022 di RS X Kota Bekasi sebanyak 499 kasus dengan rincian usia di bawah 1 tahun sebanyak 82 kasus (16%), 1-4 tahun sebanyak 258 kasus (52%), 5-9 tahun sebanyak 132 kasus (26%), 10 – 14 tahun sebanyak 24 kasus (5%), 15- 19 tahun sebanyak 1 kasus. Maka dapat disimpulkan bahwa rentang usia terbanyak yang menderita bronkopneumonia berada di usia 1-4 tahun sebanyak 258 kasus (52%) disusul usia 5-9 tahun sebanyak 132 kasus (26%). Dengan masa rawat rata-rata 4 hari.

4. Upaya pelayanan dan penanganan bronkopneumonia dan masalah oksigenasi di RS X Kota Bekasi

Upaya pelayanan dan penanganan untuk mengatasi masalah oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia di tempat praktek ialah dengan cara memberikan posisi semifowler, mengajarkan teknik batuk efektif kepada pasien, pemberian antibiotic, pemberian terapi inhalasi dengan bronkodilator, pemberian antipiretik dan pemberian oksigen apabila pasien sesak.

B. Ringkasan Proses asuhan keperawatan (3 pasien)

1. Pasien kelolaan 1

a. Resume

An. R lahir tanggal 23-09-2018 usia 4 tahun 8 bulan, Agama islam, masuk rawat inap diruang keperawatan gladiol pada tanggal 07 Juni 2023 dengan diagnose medis Bronkopneumonia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 8 Juni 2023 ibu pasien mengatakan anaknya sudah 1 minggu demam naik turun, batuk disertai sesak, sudah berobat belum ada perubahan. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan data kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD 100/70 mmHg Suhu 38,1°C, Nadi 110 x/menit, RR 36 x/menit, SPO2 96%, pasien tampak sesak, saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, tampak batuk dan dahak sulit dikeluarkan, tidak tampak penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung. Hasil pengukuran BB 20 kg, TB 98 cm, LK 50 cm, LLA 14 cm, pertumbuhan gigi lengkap. Pemeriksaan penunjang pasien sudah Rontgen Thorax tanggal 08/06/2023 Hasil : Thorax kesan Bronkopneumonia duplex

b. Diagnose keperawatan yang utama pada pasien sesuai kondisinya ditemukan masalah pada oksigenasi yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Tindakan keperawatan manajemen jalan nafas (L.01011) dilakukan monitor pola nafas (frekuensi dan saturasi oksigen), monitor bunyi nafas

tambahan dan memberikan terapi *pursed lips breathing* dengan metode tiupan lidah.

- c. Evaluasi setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* dengan metode tiupan lidah selama tiga hari

Kriteria Evaluasi	Tgl. 08/06/23		Tgl. 09/06/23		Tgl. 10/06/23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	36 x/menit	28 x/menit	33x/menit	25 x/menit	30x/menit	21x/menit
Saturasi oksigen	96%	98%	98%	100%	97%	100%
Suara nafas	Ronchi (+)	Ronchi (+)	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal	vesikuler
Batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Produksi sputum	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2. Pasien kelolaan 2

a. Resume

An. D lahir tanggal 06-11-2018 usia 4 tahun 7 bulan, Agama islam, masuk rawat inap diruang keperawatan gladiola pada tanggal 12 Juni 2023 dengan diagnose medis Bronkopneumonia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 Juni 2023 ibu pasien mengatakan anaknya sesak sejak 2 hari lalu setelah pulang dari sekolah. Batuk pilek mulai ada sejak kemarin disertai demam, anak mual dan nafsu makan menurun hanya menghabiskan 1/3 porsi makan. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan data kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD 90/70 mmHg, Suhu 37,5°C, Nadi 150 x/menit, RR 32 x/menit, SPO2 96%, pasien tampak sesak, nafas cepat, irama nafas tidak teratur, saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan, tidak tampak penggunaan otot bantu nafas dan cuping

hidung. Hasil pengukuran BB 16 kg, TB 96,5 cm, LK 49 cm, LLA 13 cm, pertumbuhan gigi lengkap. Pemeriksaan penunjang pasien sudah dilakukan Rontgen Thorax tanggal 15/06/2023 Hasil : Thorax kesan Bronkopneumonia duplex

- b. Diagnose keperawatan yang utama pada pasien sesuai kondisinya ditemukan masalah pada oksigenasi yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Tindakan keperawatan manajemen jalan nafas (L.01011) dilakukan monitor pola nafas (frekuensi dan saturasi oksigen), monitor bunyi nafas tambahan dan memberikan terapi *pursed lips breathing* dengan metode tiupan lidah.
- c. Evaluasi setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* dengan metode tiupan lidah selama tiga hari

Kriteria Evaluasi	Tgl. 13/06/23		Tgl. 14/06/23		Tgl. 15/06/23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	32 x/menit	28 x/menit	30 x/menit	24 x/menit	31 x/menit	22 x/menit
Saturasi oksigen	96%	98%	98%	100%	98%	100%
Suara nafas	Ronchi (+)	Ronchi (+)	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal	vesikuler
Batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Produksi sputum	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3. Pasien kelolaan 3

a. Resume

An. Z lahir tanggal 10-04-2019 usia 4 tahun 2 bulan, Agama islam, masuk rawat inap diruang keperawatan gladiola pada tanggal 14 Juni 2023 dengan diagnose medis Bronkopneumonia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Juni 2023 ibu pasien

mengatakan anaknya demam sudah 5 hari, dan batuk. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan data kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD 100/60 mmHg, Suhu 37,1°C, Nadi 112 x/menit, RR 36 x/menit, SPO2 98%, pasien tampak sesak, irama nafas tidak teratur, saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung. Hasil pengukuran BB 15,6 kg, TB 96,5 cm, LK 49 cm, LLA 13 cm, pertumbuhan gigi lengkap. Pemeriksaan penunjang pasien sudah dilakukan Rontgen Thorax tanggal 15/06/2023 hasil kesan Bronkopneumonia duplex .

- b. Diagnose keperawatan yang utama pada pasien sesuai kondisinya ditemukan masalah pada oksigenasi yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Tindakan keperawatan manajemen jalan nafas (L.01011) dilakukan monitor pola nafas (frekuensi dan saturasi oksigen), monitor bunyi nafas tambahan dan memberikan terapi *pursed lips breathing* dengan metode tiupan lidah.
- c. Evaluasi setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* dengan metode tiupan lidah selama tiga hari

Kriteria Evaluasi	Tgl. 15/06/23		Tgl. 16/06/23		Tgl. 17/06/23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	36 x/menit	27 x/menit	31 x/menit	25 x/menit	31 x/menit	22 x/menit
Saturasi oksigen	97%	99%	98%	100%	98%	100%
Suara nafas	Ronchi (+)	Ronchi (+)	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal
Batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Produksi sputum	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis karakteristik klien/pasien

Tabel 4. 1 Karakteristik Usia Responden (n=3)

Responden	Usia	Frekuensi
An. R	4 tahun 8 bulan	1
An. D	4 tahun 7 bulan	1
An. Z	4 tahun 2 bulan	1

Sumber: data primer (2023)

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan data rata-rata usia responden dibawah lima tahun, jika di lihat dalam pengkategorian usia menurut WHO termasuk dalam kategori usia prasekolah. Karakteristik anak usia prasekolah memiliki keaktifan lebih dalam bermain, belajar dan melakukan aktivitas yang mereka sukai dan banyak mengeluarkan keringat maupun tenaga (Soetjiningsih & Ranuh, 2020). Anak mulai bersosialisasi dengan lingkungan dan teman sebayanya sehingga kemungkinan anak untuk terpapar virus dan bakteri menjadi semakin besar.

Tabel 4. 2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden (n=3)

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi
1.	Laki-laki	1
2.	Perempuan	2

Sumber: data primer (2023)

Berdasarkan tabel dapat diketahui mayoritas anak yang menjadi responden berjenis kelamin perempuan dengan penjabaran sebagai berikut: laki-laki 1 dan perempuan 2. Penulis tidak menemukan keterkaitan antara jenis kelamin dengan kejadian bronkopneumonia

2. Analisis Masalah Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada ketiga pasien didapatkan data mayor yang muncul yaitu anak tidak mampu batuk, sputum berlebih, adanya suara nafas tambahan, keluhan sesak, dan

sputum sulit dikeluarkan, dari data tersebut masalah keperawatan utama yang muncul yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kusuma & Nurarif (2015) yang mengatakan bahwa pada pasien dengan bronkopneumonia masalah keperawatan yang muncul ialah bersihan jalan nafas. Hal ini terjadi karena terdapat kuman di bronkus sehingga terjadi proses peradangan dan terakumulasi sekret di bronkus. Sehingga ketidakefektifan bersihan jalan nafas menjadi masalah keperawatan utama.

Ketidakkampuan untuk mengeluarkan sekret merupakan kendala yang sering dijumpai pada anak usia bayi sampai dengan usia balita, karena pada usia tersebut reflek batuk masih lemah. Beberapa tindakan alternatif yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut adalah fisioterapi dada, yang sering disebut sebagai fisioterapi konvensional yang meliputi *postural drainage*, vibrasi dan perkusi. Alternatif lain untuk mengatasi masalah tidak efektifnya bersihan jalan napas pada anak yaitu dengan menerapkan teknik *Pursed Lips Breathing* (PLB). Teknik ini dapat digunakan sebagai alternatif untuk membantu mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak (Muliasari & Indrawati, 2018).

Efek pemberian intervensi yang teratur didapatkan hasil menunjukkan kearah yang lebih baik, oleh karena itu sejalan dengan hasil penelitian menurut Sadat (2022) yang dalam penelitiannya menjelaskan bahwa melakukan latihan relaksasi pernapasan teknik *pursed lips breathing* dengan modifikasi meniup balon bila dilakukan secara rutin dapat meningkatkan kapasitas paru, meningkatkan otot pernapasan, mempengaruhi saturasi oksigen, serta memperbaiki status pernapasan. Sehingga intervensi teknik *pursed lips breathing* dengan modifikasi meniup balon dapat dilakukan pada anak dengan gangguan pernapasan dan berhasil untuk menyelesaikan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

3. Analisis Tindakan Terapi *Pursed Lips Breathing* dengan Metode Tiupan Lidah Terhadap Masalah Oksigenasi

Tindakan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan memberikan mainan tiupan lidah untuk ditiup sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit, yang diselingi dengan napas biasa dengan ritme yang teratur. Kondisi pasien rata-rata saat dilakukan intervensi dalam kondisi tenang dan kooperatif. Berikut ini hasil analisis dari intervensi *Pursed Lips Breathing* (PLB) dengan metode meniup tiupan lidah:

a. Pasien 1

Tabel 4. 3 Hasil Observasi Pasien Pertama Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi *Pursed Lips Breathing* dengan Metode Meniup Tiupan Lidah

Kriteria Evaluasi	Tgl. 08/06/23		Tgl. 09/06/23		Tgl. 10/06/23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	36 x/menit	28 x/menit	33x/menit	25 x/menit	30x/menit	21x/menit
Saturasi oksigen	96%	98%	98%	100%	97%	100%
Suara nafas	Ronchi (+)	Ronchi (+)	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal	vesikuler
Frekuensi batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Produksi sputum	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: data primer (2023)

Pada tabel 4.15 didapatkan data hasil sebelum dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah RR 36 x/menit, saturasi oxygen 96%, suara nafas ronchi (+) disertai sesak, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Sedangkan setelah dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode

meniup tiupan lidah RR 28 x/menit, saturasi oxygen 98%, suara nafas ronchi, sesak berkurang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Maka dapat disimpulkan tindakan terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah efektif untuk menurunkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

b. Pasien 2

Tabel 4. 4 Hasil Observasi Pasien Kedua Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Pursed Lips Breathing dengan Metode Meniup Tiupan Lidah

Kriteria Evaluasi	Tgl. 13/06/23		Tgl. 14/06/23		Tgl. 15/06/23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	32 x/menit	28 x/menit	30 x/menit	24 x/menit	31 x/menit	22 x/menit
Saturasi oxygen	96%	98%	98%	100%	98%	100%
Suara nafas	Ronchi (+)	Ronchi (+)	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal	vesikuler
Frekuensi batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Produksi sputum	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: data primer (2023)

Pada tabel 4.16 didapatkan data hasil sebelum dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah RR 32 x/menit, saturasi oxygen 96% , suara nafas ronchi (+) disertai sesak, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Sedangkan setelah dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah RR 28 x/menit, saturasi oxygen 98%, suara nafas ronchi, sesak berkurang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Maka dapat disimpulkan tindakan terapi *Pursed Lips*

Breathing dengan metode meniup tiupan lidah efektif untuk menurunkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

c. Pasien 3

Tabel 4. 5 Hasil Observasi Pasien Ketiga Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Pursed Lips Breathing dengan Metode Meniup Tiupan Lidah

Kriteria Evaluasi	Tgl. 15/06/23		Tgl. 16/06/23		Tgl. 17/06/23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	36 x/menit	27 x/menit	31 x/menit	25 x/menit	31 x/menit	22 x/menit
Saturasi oksigen	97%	99%	98%	100%	98%	100%
Suara nafas	Ronchi (+)	Ronchi (+)	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal	Ronchi minimal
Batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Produksi sputum	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: data primer (2023)

Pada tabel 4.17 didapatkan data hasil sebelum dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah RR 26 x/menit, saturasi oxygen 97% , suara nafas ronchi (+) disertai sesak, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Sedangkan setelah dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah RR 24 x/menit, saturasi oxygen 99%, suara nafas ronchi, sesak berkurang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Maka dapat disimpulkan tindakan terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah efektif untuk menurunkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Kesimpulan dari ketiga kasus diatas didapatkan data bahwa terapi intervensi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah

efektif untuk menurunkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Berdasarkan analisis peneliti dalam menegakkan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif karena ditemukannya tanda mayor yang muncul pada pasien yaitu anak tidak mampu batuk, sputum berlebih, adanya suara nafas tambahan, dan keluhan sesak sesuai dengan buku SDKI.

Inovasi tindakan keperawatan yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan *Pursed Lips Breathing* (PLB). *Pursed Lips Breathing* dapat meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat mendorong sekret pada jalan nafas saat ekspirasi. Untuk dapat menarik minat anak-anak, dibutuhkan modifikasi intervensi yaitu dengan aktivitas bermain meniup mainan tiupan lidah yang mekanismenya mirip dengan PLB.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muliasari & Indrawati (2018) dengan judul efektifitas pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* terhadap status oksigenasi anak dengan pneumonia menunjukkan adanya peningkatan sebesar 1,89 pada frekuensi pernafasan dan 0,55 pada saturasi oksigen. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Sutini (2011) dengan judul pengaruh aktivitas bermain meniup tiupan lidah terhadap status oksigenasi pada anak usia prasekolah dengan pneumonia di rumah sakit islam Jakarta, hasil penelitian didapatkan bahwa aktivitas bermain meniup tiupan lidah berpengaruh terhadap status oksigenasi yaitu menurunkan frekuensi RR 8,1% dan meningkatkan SaO₂ 5,43% pada anak dengan pneumonia yang dirawat di RSI Jakarta. Penelitian selanjutnya (Setiyawati & Murharyati, 2020) Mengatakan bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan intervensi *Pursed Lips Breathing* dengan durasi 2x dalam sehari dalam waktu 10-15 menit didapatkan hasil terjadi penurunan frekuensi pernafasan.

D. Keterbatasan sudi kasus

Keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini pada saat melakukan BHSP pertama kali anak tidak mau melihat perawat, siasat yang dilakukan oleh peneliti dengan mengajak anak untuk bermain kemudian menjelaskan kepada anak manfaat dari terapi *Pursed Lips Breathing* sambil bermain meniup tiupan lidah. Sehingga anak menjadi kooperatif dan mau mengikuti saat diajarkan meniup tiupan lidah.

Selain itu keterbatasan dalam jurnal yang di jadikan acuan tidak disebutkkan dengan jelas apakah anak mendapatkan terapi medis (inhalasi dan fisioterapi) atau tidak. Sehingga untuk mencapai hasil bersihan jalan nafas yang baik tidak bisa ditentukan hanya karna faktor pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah saja. Pada penelitian ini data kekuatan meniup dan rentang waktu tidak bisa dianalisis karena data yang diperoleh cukup bervariasi.

BAB V

PENUTUP

Pada bab akhir ini akan dijelaskan mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan beberapa saran mengenai Analisis penerapan terapi pursed lips breathing dengan metode meniup balon untuk mengatasi gangguan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada anak usia prasekolah dengan bronkopneumonia di RS X kota bekasi.

A. Kesimpulan

1. Usia responden dalam penelitian ini berada di kelompok usia prasekolah
2. Jenis kelamin dari ketiga pasien kelolaan berjenis kelamin perempuan 2 pasien dan 1 pasien berjenis kelamin laki-laki.
3. Template pengkajian yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan format pengkajian yang di keluarkan oleh STIKes Mitra Keluarga
4. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat pada ketiga pasien kelolaan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif.
5. Rencana keperawatan yang diangkat pada ketiga diagnosa keperawatan utama ialah Latihan batuk efektif dan pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah.
6. Implementasi untuk masalah keperawatan utama yang dilakukan pada penelitian ini ialah pemberian terapi pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah.yang dilakukan 30 kali, waktu 10-15 menit sehari selama 3 hari.
7. Evaluasi keperawatan pada ketiga pasien setelah dilakukan terapi *pursed lips breathing* dengan metode meniup tiupan lidah 1 kali selama 3 hari, didapatkan penurunan frekuensi pernafasan dan peningkatan saturas oksigen dan masalah keperawatan utama teratasi sebagian di hari ke tiga.
8. Penerapan intervensi inovasi berdasarkan EBNP yaitu terapi pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah. Pada anak usia prasekolah yang dilakukan 1 kali sehari sebanyak 30x tiupan

selama 10 menit tiap kali intervensi kepada 3 pasien kelolaan, intervensi ini dilakukan dalam rentang waktu 3 hari.

9. Pada penelitian ini tidak terdapat kesenjangan antara jurnal referensi dengan kasus kelolaan, hasil analisis dari 3 pasien kelolaan di dapatkan kesimpulan bahwa terapi terapi Pursed Lips Breathing dengan metode meniup tiupan lidah lebih efektif untuk menurunkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah, peneliti ingin memberikan saran, diantaranya:

1. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai acuan/ data dasar dalam penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat dilakukan pada responden yang ada di komunitas.

2. Pasien

Saran untuk pasien di harapkan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah ini bisa dilakukan kembali di rumah apabila anak mengalami kondisi batuk, sputum susah dikeluarkan, dan sesak nafas,

3. Penulis

Saran bagi penulis sendiri dapat meningkatkan pengetahuan terkait terapi terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah karena penelitiannya yang masih sedikit, serta masih harus belajar lagi terkait trik menghadapi pasien anak usia prasekolah khususnya.

4. Pelayanan Keperawatan Diharapkan dengan adanya penelitian ini menambah referensi bagi pelayanan keperawatan (terapi *Pursed Lips Breathing* dengan metode meniup tiupan lidah). Dan diharapkan kedepannya bisa di aplikasi di Rumah sakit menjadi implementasi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, M., Sebtaleesy, C. Y., & Darmiati. (2022). *Keterampilan Dasar Kebidanan* (M. Sari & R. maida Sahara (eds.)). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Ariestianti, I., Pangkahila, J. A., & Purnawati, S. (2014). Pemberian Diaphragmatic Breathing Sama Baik Pursed Lip Breathing dalam Meningkatkan Arus Puncak Ekspirasi pada Perokok Aktif Anggota Club Motor Yamaha Vixion Bali di Denpasar. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 28(1), 35–45.
- Awi, M. A. E. L. M. (2021). *Teknik Pengumpulan Data Klien*. Bitread Publishing.
- Azizah, R. A. U., Nataliswati, T., & Anantasari, R. (2018). Pengaruh Latihan Pursed Lips Breathing terhadap Perubahan RR Pasien Pneumonia di RSUD Lawang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 188–194.
- Candra, V., Simarmata, N. I. P., Purba, M. B., & Purba, S. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian* (R. Watrionthos & J. Simarmata (eds.)). Yayasan kita menulis0955.
- Hidayat, A. A. (2018). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan* (R. Angriani (ed.)). Salemba Medika.
- Hidayati, R. (2019). *Teknik Pemeriksaan Fisik*. Jakad Media Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita*.
- Kusuma, H., & Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnose Medic dan Nanda Nic Noc. Medication*.
- Mardawani. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Perspektif Kualitatif*. CV Budi Utama.
- Mulia, A. (2021). *Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pursed Lips Breathing Terhadap Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia Di Poskeskel Garegeh Tahun 2020*. 53–81.
- Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). *Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips*

Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. 14(2).

- Noordiaty. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
- Noya, F. A. (2017). *Autoimmune The True Story* (Suprianto (ed.)). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Olfah, Y., & Ghofur, A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan* (F. Zamil & N. Suwarno (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. In *Time*. DPP PPNI.
- Prasetyo Agung Nugroho, K., & Dian Anggraheni, S. (2019). Persepsi Anak Usia Sekolah Terhadap Kesehatan Diri Dan Upaya Phbs Di Kabupaten Boyolali. *Media Ilmu Kesehatan, 6(3)*, 249–259.
- Prihanto, E. S. D., Munawarah, S., Febriani, Y., Adenikheir, A., & Utami. Rindu Febriyani. (2022). *Patologi Untuk Fisioterapi* (I. Syah & R. M. Sahara (eds.)). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Prihanto, E. S., Munawarah, S., Febriani, Y., Adenikheir, A., & Utami, R. F. (2022). *Patofisiologi Untuk Fisioterapi* (I. Syah & R. M. Sahara (eds.)). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Prisusanti, R. D., Musiana, Kanan, M., & Badawi, B. (2021). *Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan* (S. Andrawulan (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Riyadi, S., & S. (2015). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Graha Ilmu.
- Rukmi, D. K., Dewi, S. U., Pertami, S. B., Agustina, A. N., Carolina, Y., Wasilah, H., Jainurakhma, J., Ernawati, N., Rahmi, U., Lubna, S., & others. (2022). *Metodologi Proses Asuhan Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sadat, N. kalimatus. (2022). *Monograf: Teknik Pursed Lips Breathing Dengan Modifikasi Meniup Balon Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*.

Indonesian Journal of Health and Medical, 2(3), 66.

Simanjuntak, S. D. (2020). *Statistik Penelitian Pendidikan dengan Aplikasi Ms.Exel dan SPSS* (T. Lestari (ed.)). Jakad Media Publishing.

Sinaga, M. (2018). *Riset Kesehatan*. CV Budi Utama.

Smeltzer, B. &. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Edisi 8*. EGC.

Soetjiningsih, & Ranuh, G. (2020). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku jKedokteran EGC.

Suddarth, B. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol 2*. EGC.

Sutini, T. (2011). Pengaruh Aktivitas Bermain Meniup Tiupan Lidah Terhadap Status Oksigenasi pada Anak Usia Prasekolah dengan Pneumonia di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Fk Ui*, 01, 116.

Ulfah, A. K. dkk. (2022). *Ragam Analisis Data Penelitian (Sastra,Riset dan Perkembangan)* (S. R. Wahyuningrum (ed.); edisi 1). IAIN Madura Press.

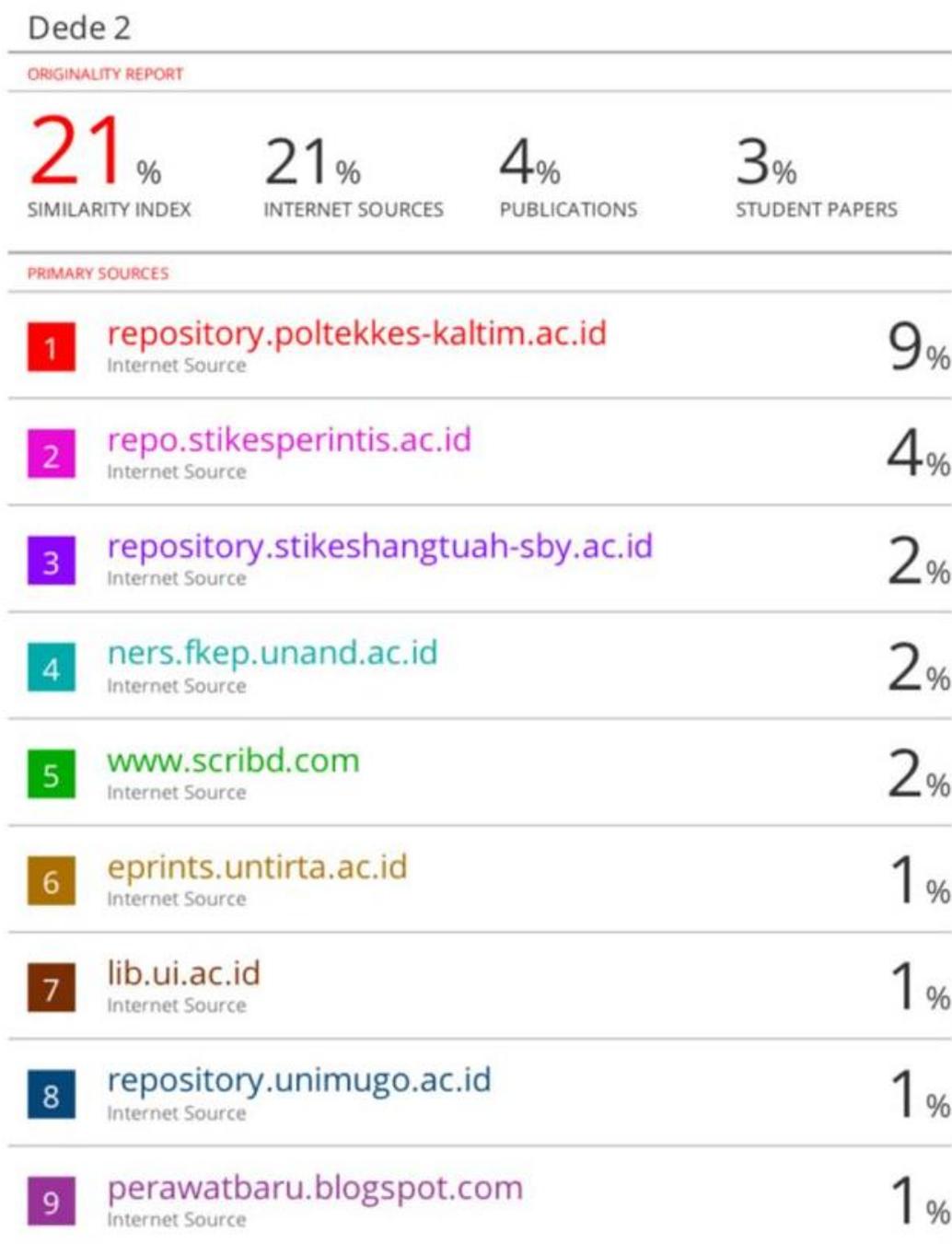
Uliyah, M. (2019). *Keperawatan Dasar 1* (D. Nasrullah (ed.)). UMSurabaya Publishing.

WHO. (2019). Pneumonia. In *World Health Organization*.
https://www.who.int/health-topics/pneumonia#tab=tab_1

Yunike, Purwoto, A., Barus, D. T., Yulidar, E., & Wardin, I. (2023). *Asuhan Keperawatan Anak* (N. Sulung (ed.)). PT Global Eksekutif Teknologi.

LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Hasil Ujian Plagiarism (<30%)



Lampiran 1. 2 Asuhan Keperawatan (3 pasien)

PENGAJIAN KEPERAWATAN ANAK

Tanggal Pengkajian / Jam : 08 Juni 2023/ 12.30 WIB

Tanggal Masuk RS : 07 Juni 2023

Jam masuk RS : 19.00 WIB

Ruangan : Gladiol

Nomor Register : 0102166557

Diagnosa Medis : **Bronkopneumonia**

Data biografi

1. Identitas Klien

Nama Klien (inisial) : A. R

Jenis Kelamin : Perempuan

Nama Panggil : An R

Agama : Islam

Tempat tgl lahir (umur) : 23 September 2018 (4tahun 8 bulan)

Suku Bangsa : Jawa

Bahasa yang digunakan : Indonesia

Pendidikan : belum sekolah

2. Identitas Orang tua / Wali : (inisial)

	Ibu	Ayah
Nama:	Ny. A	Tn. T
Usia:	31 tahun	32 tahun
Pendidikan:	S1	S1
Agama:	Islam	Islam
Pekerjaan:	IRT	Karyawan swasta
Suku/bangsa:	Jawa	Jawa
Alamat:	Bekasi	Bekasi

A. Resume

An. R usia 4 tahun 8 bulan datang dibawa oleh keluarganya dengan keluhan sudah 1 minggu demam naik turun, batuk disertai sesak, sudah berobat belum ada perubahan. Pasien masuk ruang perawatan gladiola pada tanggal 7 Juni 2023. Ibu mengatakan anak masih demam naik turun, masih batuk dahak sulit dikeluarkan, anak mengatakan masih sesak dan susah nafas. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan data kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD 100/70 mmHg, Suhu 38,1°C, Nadi 110 x/menit, RR 36 x/menit, SPO2 96%, pasien tampak sesak, saat di auskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, tampak batuk dan dahak sulit dikeluarkan, tidak tampak penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.

B. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran (*dilakukan hanya pada anak-anak dengan kasus – kasus tertentu, dan berhubungan dengan penyakit*)

Antenatal

- a. Kesehatan ibu waktu hamil :ibu mengatakan saat hamil An. R tidak mengalami gangguan atau masalah seperti hyperemesis, gravidarum, perdarahan pervagina, anemia, infeksi, pre-eklamsi ataupun eklamsi
- b. Pemeriksaan Kehamilan : ibu mengatakan saat hamil An. R selalu rutin periksa tiap trimester kerumah sakit, hasil pemeriksaan tidak ditemukan masalah.
- c. Riwayat Pengobatan selama Kehamilan: ibu mengatakan saat hamil An. R tidak ada pengobatan yang didapat karena tidak ada masalah dalam kehamilan An. R.

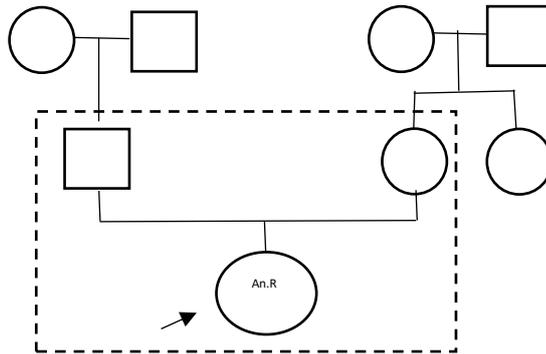
Masa Natal

- a. Usia kehamilan saat Kelahiran : 39 minggu
- b. Cara persalinan : Normal
- c. Ditolong oleh : Dokter
- d. Keadaan bayi saat lahir : Keadaan bayi lahir cukup bulan
- e. BB, PB, Lingkar kepala waktu lahir: BB 2900 gram, PB 49 cm, LK ibu mengatakan lupa
- f. Pengobatan yang didapat : Hanya vaksin

Neonatal :

- a. Kondisi: Normal/tidak: ibu mengatakan An. R lahir dengan kondisi normal
 - b. Penurunan BB & Pemberian minum/ASI: ibu mengatakan saat An. R semasa neonatal tidak mengalami penurunan BB, An. R mendapat ASI eksklusif sampai usia 2 tahun.
2. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan
Apakah ada gangguan dalam proses tumbuh kembang anak (Jelaskan): ibu mengatakan An. R mengalami tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya
 3. Penyakit-penyakit yang pernah diderita:
Ibu mengatakan An. R pernah batuk pilek namun tidak sampai dirawat
 4. Pernah dirawat di Rumah Sakit:
Ibu mengatakan ini kali pertama An. R dirawat di RS
 5. Obat-obat:
Ibu mengatakan An. R tidak mengkonsumsi obat-obatan secara khusus
 6. Tindakan (misalnya : operasi):
Ibu mengatakan An. R tidak pernah dilakukan tindakan operasi
 7. Alergi:
Ibu mengatakan An. R tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan
 8. Kecelakaan:
Ibu mengatakan An. R tidak pernah mengalami kecelakaan
 9. Immunisasi:
Ibu mengatakan An. R mendapat imunisasi lengkap
 10. Kebiasaan sehari-hari (keadaan sebelum dirawat)
 - a. Pola pemenuhan nutrisi :
 - 1) ASI atau susu buatan: (*Bila masih menyusui*)→ Lamanya pemberian/
Waktu pemberian/ Jenis susu buatan/adakah kesulitan)
Ibu mengatakan An. R biasa minum susu formula dalam sehari bisa menghabiskan 2-3 gelas
 - 2) Makanan padat: (*Bila usia < 1 tahun*)→ (Kapan mulai diberikan/ Cara pemberian)
Ibu mengatakan An. R mendapat makanan padat saat usia >6 bulan
 - 3) Vitamin: (Jenis vitamin/ Berapa lama diberikan)
Ibu mengatakan An. R tidak pernah mengkonsumsi vitamin

- b. Pola makan dan minum :
- Pola makan : Ibu mengatakan An. R makan sehari 3 kali menghabiskan satu porsi makan
- Pola minum : Ibu mengatakan An. R bisa menghabiskan minum 1 botol minum berukuran 1 liter perharinya, saat ini An. R rutin konsumsi minum air putih tidak ada kebiasaan konsumsi kopi atau minuman berwarna lainnya.
- c. Pola tidur
- Ibu mengatakan An. R biasa tidur siang 2-3 jam, dan tidur malam kurang lebih 9-10 jam tidur pukul 21.00 bangun jam 07.00
- d. Pola aktifitas/Latihan/OR/bermain/hoby
- Ibu mengatakan An. R suka bermain dengan anak tetangga yang seumurannya
- e. Pola kebersihan diri
- Mandi : Ibu mengatakan An. R mandi 2 kali sehari pagi dan sore
- Oral hygiene : Ibu mengatakan An. R sikat gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur
- Cuci rambut : Ibu mengatakan An. R keramas 2 kali dalam seminggu
- f. Pola eliminasi
- BAB : Ibu mengatakan An. R bab 1 x sehari saat pagi atau sore hari dengan konsistensi lunak, warna dan aroma khas, tidak ada keluhan
- BAK : Ibu mengatakan An. R bak kurang lebih 7-8 kali sehari, warna kuningjernih, tidak ada keluhan, sudah tidak mengompol
- g. Kebiasaan lain
- Ibu mengatakan An. R tidak ada kebiasaan menggigit jari, menggigit kuku dan menghisap jempol
- h. Pola asuh
- Ibu mengatakan membebaskan An. R dalam mengeksplor apa yang diinginkan anaknya
11. Riwayat kesehatan keluarga
- a. Susunan Keluarga (genogram 3 generasi hanya pada kasus – kasus tertentu)



Keterangan:

- : Perempuan
- : Laki-laki
- : Tinggal satu rumah
- _____ : Ikatan keluarga

↖ : Pasien

- b. Riwayat penyakit keluarga (Jelaskan Riwayat penyakit yang dialami oleh keluarga (ayah, ibu, saudara kandung & anggota keluarga lainnya)
Ibu An. R mengatakan bapaknya ada Riwayat hipertensi, dan dari orangtua suami tidak memiliki Riwayat penyakit tertentu.

D. Riwayat Kesehatan Lingkungan (*Hubungkan dengan penyakit*)

1. Resiko Bahaya Kecelakaan :
 - a. Rumah : Ibu mengatakan rumahnya diperumahan sehingga tidak ada bahaya
 - b. Lingkungan rumah : Ibu mengatakan lingkungan rumah berada dijalan perumahan dan bukan dijalan raya umum
2. Polusi : Kemungkinan bahaya akibat polusi dari kendaraan orang perumahan saja
3. Kebersihan :
 - a. Rumah : Ibu mengatakan rumah bersih, disapu dan pel setiap hari
 - b. Lingkungan : Ibu mengatakan suka banyak debu karena dekat dengan jalanan

E. Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Riwayat Penyakit Sekarang :

Tgl. mulai sakit : awal bulan juni Pukul : 20.00

Keluhan utama : Ibu mengatakan anak masih demam naik turun, masih batuk dahak sulit dikeluarkan, anak mengatakan masih sesak dan susah nafas

 - a. Terjadinya : sejak satu minggu lalu
 - b. Lamanya : kurang lebih sudah 8 harian
 - c. Faktor pencetus timbulnya penyakit : awalnya batuk biasa dan intensitasnya jarang
 - d. Upaya untuk mengurangi : Ibu mengatakan sudah berobat namun belum ada perubahan
 - e. Cara waktu masuk : dari UGD
 - f. Dikirim oleh : Dokter RS

F. Pengkajian Fisik Secara Fungsional :

1. Data klinik:
 - a. Kesadaran : *compos mentis*
 - b. Suhu : 38.1°C
 - c. Nadi : 110 x/menit
 - d. Pernafasan : 36 x/menit
 - e. Tek. Darah : 100/70 mmHg
2. Respirasi / Sirkulasi :

- a. Frekuensi Napas: 36 x/menit
 - b. Pola Nafas: normal
 - c. Irama napas: teratur
 - d. Suara pernafasan : saat di auskultasi terdengar ronkhi pada kedua lapang paru
 - e. Batuk : Produktif dan berdahak
 - f. Sputum : sulit keluar
 - g. Penggunaan otot bantu nafas : tidak tampak
 - h. Pernafasan cuping hidung : tidak tampak
3. Jantung:
- a. HR: 110x/mnt
 - b. Suara jantung: S1 diikuti S2 normal
 - c. Irama: teratur
 - d. Palpitasi : tidak teraba palpitasi
4. Sirkulasi
- a. Capillary Refil: <3 detik
 - b. Sianosis: tidak tampak sianosis
 - c. Nyeri dada: tidak ada keluhan nyeri dada
 - d. Edema: tidak ada edema
5. Nutrisi dan metabolisme
- a. Nafsu makan / menyusui : Ibu mengatakan An. R makan sehari 3 kali menghabiskan satu porsi makan
 - b. Penurunan & peningkatan BB : tidak ada
 - c. Diit : biasa
 - d. Keluhan: ibu An. R mengatakan tidak ada keluhan muntah, namun saat batuk karena dahak sulit keluar anak menjadi mual
 - e. Mulut: Mukosa lembab, Warna kemerahan, tidak tampak ada kelainan
 - f. Gigi: jumlah gigi lengkap, terdapat gigi bolong pada geraham kanan bawah tampak ada karang gigi
 - g. Obesitas: tidak tampak obesitas
 - h. Sonde/NGT : tidak ada
6. Kulit :
- a. Integritas: kulit tampak utuh tidak ada lesi
 - b. Turgor : kulit teraba elastis
 - c. Tekstur : kulit teraba elastis
 - d. Warna : kulit tampak berwarna kuning langsung kecoklatan
 - e. Kelembaban : kulit teraba lembab dan tidak kering
7. Eliminasi

BAB

- a. Karakteristik: Ibu An. R mengatakan anak sudah BAB tadi pagi, bau dan warna khas
 - b. Keluhan: tidak ada keluhan diare ataupun konstipasi
 - c. Abdomen: tampak flat, bising usus terdengar 15x/menit d.
 - d. Colostomi: tidak ada
- BAK**
- a. Karakteristik: An. R sudah BAK 4-5 kali Frekuensi kurang lebih 150cc, warna kuning jernih dan bau khas urine
 - b. Keluhan: tidak ada keluhan saat BAK
 - c. Kateter : tidak ada
8. Tidur/Istirahat
- a. Lamanya tidur: Ibu mengatakan An. R biasa tidur siang 2-3 jam, dan tidur malam kurang lebih 9-10 jam tidur pukul 21.00 bangun jam 07.00
 - b. Kebiasaan anak menjelang tidur: sebelum tidur An. R biasa minum susu
 - c. Masalah & Gangguan tidur: tidak ada
9. Aktifitas dan Latihan
- a. Pergerakan ekstremitas: tampak aktif tidak terbatas
 - b. Kekuatan Otot: Ekstremitas atas dan bawah baik
 - c. Keseimbangan berjalan An. R tidak ada k
 - d. Kemampuan memenuhi kebutuhan sehari-hari
 - e. Keluhan: Nyeri/sakit/kelemahan/kejang/kekakuan pada sendi
10. Sensori persepsi
- a. Reaksi terhadap rangsangan
 - b. Orientasi : tampak sesuai
 - c. Pupil : *isokor*
 - d. Konjungtiva/warna : tampak anemik berwarna kemerahan
 - e. Pendengaran : tidak ada gangguan
 - f. Penciuman: dapat mengenali wangi minyak kayu putih
 - g. Pengecapan: dapat membedakan rasa manis dan asin
 - h. Penglihatan : tidak ada gangguan penglihatan
 - i. Perabaan: an. R merasakan bagian wajah yang disentuh
 - j. Lain-lain : tidak ada
11. Konsep Diri
- a. Apakah penyakit tersebut mempengaruhi pasien? Ya, An. R mengatakan tidak bisa bertemu dengan temannya
 - b. Kontak mata : saat diajak komunikasi ada kontak mata
 - c. Postur tubuh : tampak tegap saat posisi duduk
 - d. Perilaku : tidak ada perilaku yang mengarah abnormal
12. Rectum/Anus

- a. Iritasi : tidak ada
- b. Atresia ani : tidak ada
- c. Prolaps : tidak ada
- d. Lain-lain : tidak ada

13. Seksualitas/ Reproduksi

Wanita :

- a. Benjolan pada buah dada : tidak ada
- b. Menstruasi : belum menstruasi
- c. Pemeriksaan buah dada : tidak dilakukan

G. Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga tentang Penyakit dan Perawatan Anak

1. Psikologis:

Perasaan Klien setelah mengalami masalah ini: An. R mengatakan pengen cepat pulang gamau lama-lama di RS

Cara mengatasi perasaan tersebut: ibu mengatakan dengan memberikan An. R handphone untuk menonton yutub

Rencana klien setelah masalahnya: An. R ingin cepat balik supaya bisa bertemu dan main dengan temannya

Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang ada : ibu mengatakan tahu anak sakit flu batuk dan demam

2. Sosial:

Aktifitas atau peran klien di masyarakat adalah: An. R sebagai anak yang sedang aktif bermain

Kebiasaan lingkungan yang tidak disukai adalah: tidak ada

Cara mengatasinya: tidak ada

Pandangan klien tentang aktifitas sosial dilingkungannya: An. R belum terlalu mengerti mengenai aktifitas sosial dilingkungannya

3. Budaya:

Nilai-nilai/ Budaya yang diyakini apakah ada yang bertentangan dengan Kesehatan tidak ada budaya yang dianut yang bertentangan dengan kesehatannya pada saat ini

Cara mengatasi: tidak ada

4. Spiritual

Aktifitas ibadah yang dilakukan sehari-hari: anak diajarkan solat sedari dini

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan: diajarkan mengaji dengan orang tua dan di TPA

Apakah ada keyakinan yang dianut bertentangan dengan masalah kesehatan: tidak ada yang bertentangan dengan masalah Kesehatan

H. Dampak Hospitalisasi

- 1. Pada Anak: pasien tampak murung dan berbaring
- 2. Pada Keluarga: ayah dari pasien terganggu pekerjaannya karena mengambil cuti

I. Pertumbuhan dan Perkembangan Saat Ini

- 1. Pertumbuhan :
 - a. BB : 20kg

- b. TB : 98cm
 - c. LK : 50cm
 - d. LLA : 14cm
 - e. Pertumbuhan gigi lengkap
2. Perkembangan (KPSP 72 bulan)
- a. Motorik kasar : anak mampu melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan
 - b. Motorik halus : anak bisa menggambar seperti yang dicontohkan pada kertas kosong
 - c. Bahasa : anak mampu menjawab pertanyaan mudah yang diberikan perawat
 - d. Sosialisasi : anak dapat sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan

A. Pemahaman Keluarga Tentang Penyakit Dan Perawatan Anak Sakit

Ibu mengatakan tahu diagnosis mengetahui anak bronkopneumonia dan tanda gejalanya seperti batuk pilek serta demam.

B. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hematologic		
Hemoglobin	11.8	11.5 – 14.5
LED	*86	0 – 15
Leukosit	4.8	4.0 – 12.0
Hitung jenis leukosit		
Basofil	0	0 – 1
Eosinofil	*0	1 – 5
Neutrophil batang	*1	3 – 6
Neutrophil segmen	37	25 – 60
Limfosit	*57	25 – 50
Monosit	5	1 – 6
Hematokrit	36	33 – 43
Trombosit	415	150 – 450
Eritrosit	4.7	4.0 – 5.3
MCV	76	76 – 90
MCH	25	25 – 31
MCHC	33	32 – 36
Total neutrofil	*1.77	2.5 – 8
Total limfosit	2.74	1 – 4

2. Pemeriksaan diagnostik
 Tanggal pemeriksaan : 08 Juni 2023
 Jenis pemeriksaan : thorax AP/PA
 Kesan & hasil : bronchopneumonia duplex
3. Pemeriksaan lainnya : tidak ada

C. Penatalaksanaan medis dan Keperawatan Terapi:

1. Terapi
- a. Farmadol 500mg/50ml (infus)
 - b. Tridex 27A 500ml (infus)
 - c. Tempra 3x5ml (sirup)
 - d. Kalfoxim 3x1gr (IV)
 - e. Cortidex 3X5mg (IV) Antiperadangan
 - f. Nebuleizer : (Pulmicort 3x2ml, Farbivent 3x2.5ml, Nacl 0,9% 3x1cc)
2. Tindakan : fisioterapi 2x/hari
3. Diet : lunak cincang

Analisa Data

Nama klien : An. R
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah satu minggu batuk disertai sesak, sudah berobat belum ada perubahan.</p> <p>DO : a) Keadaan umum: sakit sedang b) Kesadaran CM c) TTV: RR 24 x/menit, SPO2 97%, Nadi 110x/menit d) Pasien tampak sesak e) Tidak tampak penggunaan otot bantu nafas f) Tidak terdapat pernafasan cuping hidung g) Saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru h) Tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan</p>	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Sekresi yang tertahan
2.	<p>DS : Ibu pasien mengatakan dahak sulit keluar</p> <p>DO : a) suhu 38,1°C b) Leukosit : 4.8uL c) LED: 86 mm/hours d) Thorax : Bronkopneumonia duplex</p>	Resiko perluasan Infeksi	Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan
3.	<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah satu minggu demam naik turun</p> <p>DO : a. Suhu 38,1°C b. Akral hangat c. Tidak menggil</p>	Peningkatan suhu tubuh	Proses penyakit

Diagnosa Keperawatan

Nama klien : An. R
Ruangan : Gladiola
Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal ditemukan	Tanggal teratasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	08 juni 2023		
2.	Resiko perluasan Infeksi berhubungan dengan Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan	08 juni 2023		
3.	Peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan Proses penyakit	08 juni 2023		

Intervensi Keperawatan

Nama klien : An. R
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x30 menit, diharapkan: <ol style="list-style-type: none"> 1. RR dalam batas normal (22-34x/menit) 2. HR dalam batas normal (90-120x/menit) 3. Pulse oximetri dalam batas normal (95-100%) 4. Tidak terdapat penggunaan penggunaan otot bantu nafas 	Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi sputum c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas d. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) e. Auskultasi bunyi napas Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Atur posisi semi fowler atau fowler b. Berikan minum hangat c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu d. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur <i>pursed lips breathing</i> b. Ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah c. Motivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian inhalasi nebulizer Pasien 1 : Pulmicort 3x2ml, Farbivent 3x2.5ml, Nacl 0,9% 3x1cc

Implementasi keperawatan

Nama klien : An. R
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

Hari, tanggal, waktu	Diagnosa keperawatan	Tindakan keperawatan dan hasil	Paraf
Kamis, 08/06/23 12.46 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memberikan posisi semi fowler Hasil: Anak kooperatif dan nyaman dengan posisi kepala lebih tinggi	Dede
12.50 WIB		Memonitor TTV Hasil: RR 36 x/menit, spO2 96%, suhu 37,3°C, nadi 118 x/menit	
13.00 WIB		Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: An.R tidak mampu melakukan batuk efektif, sputum sulit dikeluarkan	
13.10 WIB		Menginspeksi pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: pasien tampak sesak, nafas cepat, irama nafas tidak teratur, tidak menggunakan otot bantu nafas	
13.15 WIB		Mengauskultasi suara nafas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru,	
13.25 WIB		Menganjurkan untuk banyak minum air hangat Hasil: : anak minum 400cc air hangat menggunakan botol minum	
13.30 WIB		Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>pursed lips breathing</i> dengan metode meniup tiupan lidah Hasil: ibu mengerti tentang Tindakan yang akan dilakukan pada anak dan menyetujui <i>informed consent</i>	
13.40 WIB		Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan metode meniup tiupan lidah Hasil: anak mampu mengikuti perawat dan mampu meniup sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit	
		Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah	

13.45 WIB		<p>Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan</p>	
13.55 WIB		<p>Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 31 x/menit, nadi 115x/menit, spO2 98%</p>	
14.00 WIB		<p>Berkolaborasi pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Farbivent 3x2.5ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif</p>	
Jumat, 09/06/23 08.00 WIB	Bersihan jalan nafas tidak efektif	<p>Memonitor TTV Hasil: RR 33 x/menit, spO2 98%, suhu 37,1°C, nadi 120 x/menit</p>	
08.15 WIB		<p>Memberikan obat pagi Hasil: Temptra 3x5ml (sirup) telah diberikan, tidak ada reaksi alergi</p>	
08.20 WIB		<p>Melakukan pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Farbivent 3x2.5ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif</p>	
09.15 WIB		<p>Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: An.R tidak mampu melakukan batuk efektif</p>	
09.20 WIB		<p>Menginspeksi pola napas (pergerakan dinding dada dan irama nafas) Hasil: irama nafas regular dan tidak menggunakan otot bantu nafas</p>	
09.30 WIB		<p>Mengauskultasi suara nafas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru,</p>	
09.35 WIB		<p>Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak mampu mengikuti perawat dan mampu meniup sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit</p>	
09.45 WIB		<p>Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan</p>	
		Memonitor TTV setelah PLB	

09.55 WIB		Hasil: RR 28 x/menit, Nadi 118x/meint, spO2 100%
Sabtu 10/06/23 08.00 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 30 x/menit, spO2 98%, suhu 36,7°C, nadi 124 x/menit
08.15 WIB		Memberikan obat pagi Hasil: Tempra 3x5ml (sirup) telah diberikan, tidak ada reaksi alergi
08.20 WIB		Melakukan pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Farbivent 3x2.5ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif
10.10 WIB		Memberikan Posisi Semifowler Hasil : Anak kooperatif dan nyaman dengan posisi kepala lebih tinggi
10.15 WIB		Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak dapat melakukan tiupan balon sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit
10.25 WIB		Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan
10.30 WIB		Menginspeksi pola napas (irama nafas dan kedalaman usaha napas) Hasil: irama nafas reguler, tidak menggunakan otot bantu nafas
10.35 WIB		Mengauskultasi suara nafas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi berkurang
10.45 WIB		Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 27 x/menit, nadi 116x/menit, spO2 100%
10.50 WIB		Evaluasi setelah intervensi Hasil: anak tampak relaks, sesak berkurang

Evaluasi keperawatan

Nama klien : An. R
 Ruangan : Gladiol
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

Diagnose keperawatan	Hari, tanggal, waktu	Evaluasi hasil (SOAP)	Paraf
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Kamis, 08/06/23 13.50	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu pasien mengatakan sesak berkurang Ibu pasien mengatakan anak masih batuk dan dahak sulit dikeluarkan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> RR 31 x/menit, nadi 115 x/menit, spO2 98% belum ada reflek batuk dahak sulit dikeluarkan terdengar suara ronchi penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada irama nafas regular Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit <p>A : : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan, latih nafas dalam dengan cara meniup tiupan lidah</p>	Dede
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Jumat, 09/06/23 09.55	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu pasien mengatakan sesak berkurang Ibu pasien mengatakan anak masih batuk dan dahak mulai keluar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> RR 28 x/menit, nadi 118 x/menit, spO2 100% ada reflek batuk dahak mulai encer dan keluar sedikit terdengar suara ronchi Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit Irama nafas regular Penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada 	

		<p>8. Tampak relaks dan tidak sesak</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan, latih nafas dalam dengan cara meniup tiupan lidah</p>	
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Sabtu 10/06/23 10.50	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang 2. Ibu pasien mengatakan anak masih batuk dan dahak mulai keluar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RR 28 x/menit, nadi 116 x/menit, spO2 100% 2. ada reflek batuk 3. dahak sudah mulai keluar sedikit 4. suara nafas ronchi berkurang 5. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit 6. Tampak relaks dan sesak berkurang <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	

PENGAJIAN KEPERAWATAN ANAK

Tanggal Pengkajian / Jam : 13 Juni 2023/ 10.30 WIB

Tanggal Masuk RS : 12 Juni 2023

Jam masuk RS : 17.30 WIB

Ruangan : Gladiol

Nomor Register : 102360241

Diagnosa Medis : **Bronkopneumonia**

A. Data biografi

1. Identitas Klien

Nama Klien (inisial) : A. D

Jenis Kelamin : Laki-laki

Nama Panggil : An D

Agama : Islam

Tempat tgl lahir (umur) : 06 November 2018 (4tahun 7 bulan)

Suku Bangsa : Jawa

Bahasa yang digunakan : Indonesia

Pendidikan : belum sekolah

2. Identitas Orang tua / Wali : (inisial)

	Ibu	Ayah
Nama:	Ny. D	Tn. H
Usia:	43 tahun	45 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Agama:	Islam	Islam
Pekerjaan:	IRT	Karyawan swasta
Suku/bangsa:	Jawa	Jawa
Alamat:	Bekasi	Bekasi

B. Resume

An. D lahir tanggal 06-11-2018 usia 4 tahun 7 bulan, Agama islam, masuk rawat inap diruang keperawatan gladiola pada tanggal 13 Juni 2023 dengan diagnosa medis Bronkopneumonia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Juni 2023 ibu pasien mengatakan anaknya sesak sejak 2 hari lalu setelah pulang dari sekolah. Batuk pilek mulai ada sejak kemarin, tidak ada demam. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan data kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD. 90/70 mmHg Suhu 37,2°C, Nadi 150 x/menit, RR 32 x/menit, SPO2 96%, pasien tampak sesak, nafas cepat, irama nafas tidak teratur, saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.

C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran (*dilakukan hanya pada anak-anak dengan kasus – kasus tertentu, dan berhubungan dengan penyakit*)

Antenatal

- a. Kesehatan ibu waktu hamil : ibu mengatakan saat hamil An. D tidak mengalami gangguan atau masalah seperti hyperemesis, gravidarum, perdarahan pervagina, anemia, infeksi, pre-eklamsi ataupun eklamsi

- b. Pemeriksaan Kehamilan : ibu mengatakan saat hamil An. D selalu rutin periksa tiap trimester kerumah sakit, hasil pemeriksaan tidak ditemukan masalah.
- c. Riwayat Pengobatan selama Kehamilan: ibu mengatakan saat hamil An. D tidak ada pengobatan yang didapat karena tidak ada masalah dalam kehamilan An. D.

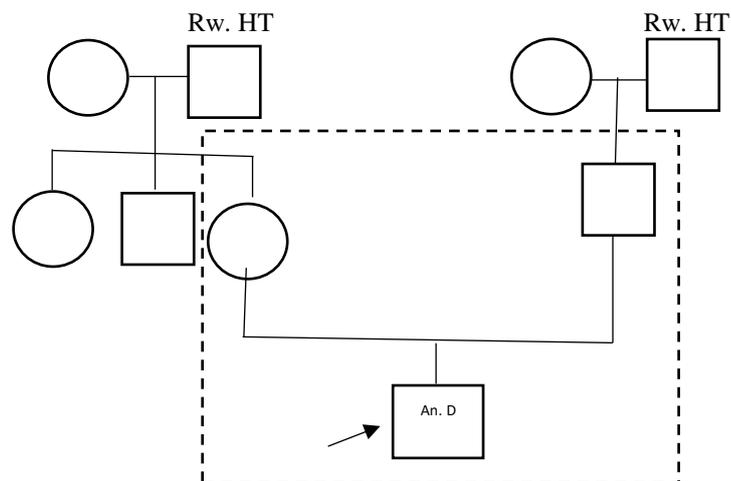
Masa Natal

- a. Usia kehamilan saat Kelahiran : 38 minggu
- b. Cara persalinan : Normal
- c. Ditolong oleh : Dokter
- d. Keadaan bayi saat lahir : Keadaan bayi lahir cukup bulan
- e. BB, PB, Lingkar kepala waktu lahir: BB 3000 gram, PB 47 cm, LK ibu mengatakan lupa
- f. Pengobatan yang didapat : Hanya vaksin

Neonatal :

- a. Kondisi: Normal/tidak: ibu mengatakan An. D lahir dengan kondisi normal
 - b. Penurunan BB & Pemberian minum/ASI: ibu mengatakan saat An. R semasa neonatal tidak mengalami penurunan BB, An. D mendapat ASI eksklusif sampai usia 2 tahun.
2. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan
Apakah ada gangguan dalam proses tumbuh kembang anak (Jelaskan): ibu mengatakan An. D mengalami tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya
 3. Penyakit-penyakit yang pernah diderita:
Ibu mengatakan An. D pernah batuk pilek namun tidak sampai dirawat
 4. Pernah dirawat di Rumah Sakit:
Ibu mengatakan ini kali pertama An. D dirawat di RS
 5. Obat-obat:
Ibu mengatakan An. D tidak mengkonsumsi obat-obatan secara khusus
 6. Tindakan (misalnya : operasi):
Ibu mengatakan An. D tidak pernah dilakukan tindakan operasi
 7. Alergi:
Ibu mengatakan An. D tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan
 8. Kecelakaan:
Ibu mengatakan An. D tidak pernah mengalami kecelakaan
 9. Immunisasi:
Ibu mengatakan An. D mendapat imunisasi lengkap
 10. Kebiasaan sehari-hari (keadaan sebelum dirawat)
 - a. Pola pemenuhan nutrisi :
 - 1) ASI atau susu buatan: (*Bila masih menyusui*)→Lamanya pemberian/ Waktu pemberian/ Jenis susu buatan/adakah kesulitan)
Ibu mengatakan An. D biasa minum susu formula dalam sehari bisa menghabiskan 4-5 gelas
 - 2) Makanan padat: (*Bila usia < 1 tahun*)→ (Kapan mulai diberikan/ Cara pemberian)
Ibu mengatakan An. D mendapat makanan padat saat usia >6 bulan
 - 3) Vitamin: (Jenis vitamin/ Berapa lama diberikan)
Ibu mengatakan An. D tidak pernah mengkonsumsi vitamin
 - b. Pola makan dan minum :
 - 1) Pola makan : Ibu mengatakan An. D makan sehari 3 kali menghabiskan satu porsi makan

- 2) Pola minum : Ibu mengatakan An. D bisa menghabiskan minum 1 botol minum berukuran 1 liter perharinya, saat ini An. D rutin konsumsi minum air putih tidak ada kebiasaan konsumsi kopi atau minuman berwarna lainnya.
 - c. Pola tidur
Ibu mengatakan An. D biasa tidur siang 2-3 jam, dan tidur malam kurang lebih 9-10 jam tidur pukul 21.00 bangun jam 07.00
 - d. Pola aktifitas/Latihan/OR/bermain/hoby
Ibu mengatakan An. D suka bermain dengan anak tetangga yang seumurannya
 - e. Pola kebersihan diri
 - 1) Mandi : Ibu mengatakan An. D mandi 2 kali sehari pagi dan sore
 - 2) Oral hygiene : Ibu mengatakan An. D sikat gigi 2 kali sehari setiap selesai mandi
 - 3) Cuci rambut : Ibu mengatakan An. D keramas 2 kali dalam seminggu
 - f. Pola eliminasi
 - 1) BAB : Ibu mengatakan An. D bab 1 x sehari saat pagi atau sore hari dengan konsistensi lunak, warna dan aroma khas, tidak ada keluhan
 - 2) BAK : Ibu mengatakan An. D bak kurang lebih 7-8 kali sehari, warna kuningjernih, tidak ada keluhan, sudah tidak mengompol
 - g. Kebiasaan lain
Ibu mengatakan An. D tidak ada kebiasaan menggigit jari, menggigit kuku dan menghisap jempol
 - h. Pola asuh
Ibu mengatakan membebaskan An. D dalam mengeksplor apa yang diinginkan anaknya
1. Riwayat kesehatan keluarga
- c. Susunan Keluarga (genogram 3 generasi hanya pada kasus – kasus tertentu)



Keterangan:



: Perempuan



: Laki-laki



: Tinggal satu rumah

_____ : Ikatan keluarga
↗ : Pasien

- d. Riwayat penyakit keluarga (Jelaskan Riwayat penyakit yang dialami oleh keluarga (ayah, ibu, saudara kandung & anggota keluarga lainnya)
Ibu An. R mengatakan bapaknya ada Riwayat hipertensi, dan dari orangtua suami ibunya memiliki Riwayat hipertensi juga.

D. Riwayat Kesehatan Lingkungan (*Hubungkan dengan penyakit*)

1. Resiko Bahaya Kecelakaan :
 - a. Rumah : Ibu mengatakan rumahnya diperumahan sehingga tidak ada bahaya
 - b. Lingkungan rumah : Ibu mengatakan lingkungan rumah berada dijalan perumahan dan bukan dijalan raya umum
2. Polusi : Kemungkinan bahaya akibat polusi dari kendaraan orang perumahan saja
3. Kebersihan :
 - a. Rumah : Ibu mengatakan rumah bersih, disapu dan pel setiap hari
 - b. Lingkungan : Ibu mengatakan suka banyak debu karena dekat dengan jalanan

E. Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Riwayat Penyakit Sekarang :

Tgl. mulai sakit : dua hari yang lalu

Keluhan utama : ibu mengatakan anak batuk, mual saat batuk karena dahak sulit dikeluarkan dan sesak

 - a. Terjadinya : sejak 2 hari yang lalu
 - b. Lamanya : sudah 3 harian
 - c. Faktor pencetus timbulnya penyakit : awalnya batuk biasa dan intensitasnya jarang
 - d. Upaya untuk mengurangi : Ibu mengatakan sebelumnya anak belum berobat ditempat lain
 - e. Cara waktu masuk : dari UGD
 - f. Dikirim oleh : Dokter RS

F. Pengkajian Fisik Secara Fungsional :

1. Data klinik:
 - a. Kesadaran : *compos mentis*
 - b. Suhu : 37.2°C
 - c. Nadi : 150 x/menit
 - d. Pernafasan : 32 x/menit

- e. Tek. Darah : 90/70 mmHg
- 2. Respirasi / Sirkulasi :
 - a. Frekuensi Napas: 32 x/menit
 - b. Pola Nafas: normal
 - c. Irama napas: teratur
 - d. Suara pernafasan : saat di auskultasi terdengar ronkhi pada kedua lapang paru
 - e. Batuk : Produktif dan berdahak
 - f. Sputum : sulit keluar
 - g. Penggunaan otot bantu nafas : tidak tampak
 - h. Pernafasan cuping hidung : tidak tampak
- 3. Jantung:
 - d. HR: 150x/mnt
 - e. Suara jantung: S1 diikuti S2 normal
 - f. Irama: teratur
 - g. Palpitasi : tidak teraba palpitasi
- 4. Sirkulasi
 - d. Capillary Refil: <3 detik
 - e. Sianosis: tidak tampak sianosis
 - f. Nyeri dada: tidak ada keluhan nyeri dada
 - g. Edema: tidak ada edema
- 5. Nutrisi dan metabolisme
 - a. Nafsu makan / menyusui : Ibu mengatakan An. D makan sehari 3 kali menghabiskan satu porsi makan
 - b. Penurunan & peningkatan BB : tidak ada
 - c. Diit : biasa
 - d. Keluhan: ibu An. D mengatakan tidak ada keluhan muntah, namun saat batuk karena dahak sulit keluar anak menjadi mual
 - e. Mulut: Mukosa lembab, Warna kemerahan, tidak tampak ada kelainan
 - f. Gigi: jumlah gigi lengkap, terdapat gigi bolong pada geraham kanan bawah tampak ada karang gigi
 - g. Obesitas: tidak tampak obesitas
 - h. Sonde/NGT : tidak ada
- 6. Kulit :
 - a. Integritas: kulit tampak utuh tidak ada lesi
 - b. Turgor : kulit teraba elastis
 - c. Tekstur : kulit teraba elastis
 - d. Warna : kulit tampak berwarna kuning langsung kecoklatan
 - e. Kelembaban : kulit teraba lembab dan tidak kering

7. Eliminasi

BAB

- a. Karakteristik: Ibu An. D mengatakan anak belum BAB selama di RS
- b. Keluhan: tidak ada keluhan diare ataupun konstipasi
- c. Abdomen: tampak flat, bising usus terdengar 15x/menit d.
- Colostomi: tidak ada

BAK

- a. Karakteristik: An. D sudah BAK 4-5 kali Frekuensi kurang lebih 150cc, warna kuning jernih dan bau khas urine
 - b. Keluhan: tidak ada keluhan saat BAK
 - c. Kateter : tidak ada
- ## 8. Tidur/Istirahat
- a. Lamanya tidur: Ibu mengatakan An. D biasa tidur siang 2-3 jam, dan tidur malam kurang lebih 9-10 jam tidur pukul 21.00 bangun jam 07.00
 - b. Kebiasaan anak menjelang tidur: sebelum tidur An. D biasa minum susu
 - c. Masalah & Gangguan tidur: tidak ada

9. Aktifitas dan Latihan

- a. Pergerakan ekstremitas: tampak aktif tidak terbatas
- b. Kekuatan Otot: Ekstremitas atas dan bawah baik
- c. Keseimbangan berjalan: tidak ada gangguan keseimbangan berjalan
- d. Kemampuan memenuhi kebutuhan sehari-hari : dibantu
- e. Keluhan: tidak ada keluhan

10. Sensori persepsi

- a. Reaksi terhadap rangsangan
- b. Orientasi : tampak sesuai
- c. Pupil : *isokor*
- d. Konjungtiva/warna : tampak anememis berwarna kemerahan
- e. Pendengaran : tidak ada gangguan
- f. Penciuman: dapat mengenali wangi minyak kayu putih
- g. Pengecapan: dapat membedakan rasa manis dan asin
- h. Penglihatan : tidak ada gangguan penglihatan
- i. Perabaan: an. D merasakan bagian wajah yang disentuh
- j. Lain-lain : tidak ada

11. Konsep Diri

- a. Apakah penyakit tersebut mempengaruhi pasien? Ya, An. D mengatakan tidak bisa bertemu dengan temannya
- b. Kontak mata : saat diajak komunikasi ada kontak mata
- c. Postur tubuh : tampak tegap saat posisi duduk
- d. Perilaku : tidak ada perilaku yang mengarah abnormal

12. Rectum/Anus

- a. Iritasi : tidak ada
- b. Atresia ani : tidak ada
- c. Prolaps : tidak ada
- d. Lain-lain : tidak ada

13. Seksualitas/ Reproduksi

Laki-laki :

- a. Kelainan skrotum : tidak ada
- b. Hyposphadia : tidak dilakukan
- c. Fimosis : tidak dilakukan

G. Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga tentang Penyakit dan Perawatan Anak

1. Psikologis:

Perasaan Klien setelah mengalami masalah ini: An. D mengatakan pengen cepat pulang gamau lama-lama di RS

Cara mengatasi perasaan tersebut: ibu mengatakan dengan memberikan An. D handphone untuk menonton yutub

Rencana klien setelah masalahnya: An. D ingin cepat balik supaya bisa bertemu dan main dengan temannya

Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang ada : ibu mengatakan tahu anak sakit flu batuk dan demam

2. Sosial:

Aktifitas atau peran klien di masyarakat adalah: An. D sebagai anak yang sedang aktif bermain

Kebiasaan lingkungan yang tidak disukai adalah: tidak ada

Cara mengatasinya: tidak ada

Pandangan klien tentang aktifitas sosial dilingkungannya: An. D belum terlalu mengerti mengenai aktifitas sosial dilingkungannya

g. Budaya:

Nilai-nilai/ Budaya yang diyakini apakah ada yang bertentangan dengan Kesehatan tidak ada budaya yang dianut yang bertentangan dengan kesehatannya pada saat ini

Cara mengatasi: tidak ada

h. Spiritual

Aktifitas ibadah yang dilakukan sehari-hari: anak diajarkan solat sedari dini

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan: diajarkan mengaji dengan orang tua dan di TPA

Apakah ada keyakinan yang dianut bertentangan dengan masalah kesehatan: tidak ada yang bertentangan dengan masalah Kesehatan

H. Dampak Hospitalisasi

1. Pada Anak: pasien tampak murung dan berbaring

2. Pada Keluarga: ayah dari pasien terganggu pekerjaannya karena mengambil cuti

I. Pertumbuhan dan Perkembangan Saat Ini

4. Pertumbuhan :

- a. BB : 15,6kg
- b. TB : 96,5cm
- c. LK : 49cm

- d. LLA : 13cm
- e. Pertumbuhan gigi lengkap
- 3. Perkembangan KPSP (54 bulan)
 - a. Motorik kasar : anak mampu melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan selama 6 detik
 - b. Motorik halus : anak bisa menggambar seperti yang dicontohkan pada kertas kosong
 - c. Bahasa : anak mampu menyebutkan Namanya dengan lengkap
 - d. Sosialisasi : anak mampu ikut bermain dengan teman sebayanya

D. Pemahaman Keluarga Tentang Penyakit Dan Perawatan Anak Sakit

Ibu mengatakan mengetahui anak sakit bronkopneumonia dan tanda gejalanya seperti batuk pilek serta demam.

E. Pemeriksaan Penunjang

- 1. Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hematologic		
Hemoglobin	12.6	11.5 – 14.5
LED	7	0 – 15
Leukosit	*13.8	4.0 – 12.0
Hitung jenis leukosit		
Basofil	0	0 – 1
Eosinofil	1	1 – 5
Neutrophil batang	*1	3 - 6
Neutrophil segmen	*81	25 – 60
Limfosit	*13	25 – 50
Monosit	4	1 – 6
Hematokrit	35	33 - 43
Trombosit	443	150 - 450
Eritrosit	4.5	4.0 – 5.3
MCV	79	76 – 90
MCH	27	25 – 31
MCHC	34	32 – 36
Total neutrofil	*11.18	2.5 - 8
Total limfosit	1.85	2 - 4

- 2. Pemeriksaan diagnostik
 Tanggal pemeriksaan : 15 Juni 2023
 Jenis pemeriksaan : thorax AP/PA
 Kesan & hasil : bronchopneumonia duplex
- 3. Pemeriksaan lainnya : tidak ada

F. Penatalaksanaan medis dan Keperawatan Terapi:

- 1. Terapi
 - Tridex 27A 500ml (infus)
 - D5 100ml (infus)
 - Aminophillyn 50ml (infus)
 - Kalfoxim 3x0.5gr (IV)
 - Ranitidine 3x2ml (IV)
 - Aztrin 15ml (sirup)
 - Nebuleizer : (Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x4ml, Nacl 0,9% 3x1cc)
- 2. Tindakan : fisioterapi 2x/hari
- 3. Diit : lunak cincang

Analisa Data

Nama klien : An. D
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS: ibu pasien mengatakan anaknya sesak sejak 2 hari lalu setelah pulang dari sekolah. Batuk pilek mulai ada sejak kemarin,</p> <p>DO :</p> <p>a) Keadaan umum: sakit sedang b) Kesadaran CM c) TTV: RR 32 x/menit, SPO2 96%, Nadi 150x/menit d) pasien tampak sesak e) tampak penggunaan otot bantu nafas f) Terdapat pernafasan cuping hidung g) saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru h) tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan</p>	<p>Ketidak efektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>
2.	<p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatakan dahak susah keluar</p> <p>DO :</p> <p>a) Suhu 37,5°C b) Leukosit : 13.8 /uL c) Thorax : Bronkopneumonia duplex</p>	<p>Resiko perluasan Infeksi</p>	<p>Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan</p>
3.	<p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya demam</p> <p>DO :</p> <p>d. Suhu 37,5°C e. Akral hangat f. Tidak menggil</p>	<p>Hipertermi (Peningkatan suhu tubuh)</p>	<p>Proses penyakit</p>
4.	<p>DS: ibu pasien mengatakan anaknya mual dan nafsu makan menurun.</p> <p>DO:</p> <p>1. Anak hanya menghabiskan 1/3 porsi makan 2. BB16 kg, TB 96,5 cm 3. Tampak mual Tidak ada muntah</p>	<p>Defisit nutrisi</p>	<p>Faktor psikologis (keengganan untuk makan)</p>

Diagnosa Keperawatan

Nama klien : An. D

Ruangan : Gladiola

Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal ditemukan	Tanggal teratasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	13 juni 2023		
2.	Resiko perluasan Infeksi berhubungan dengan Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan	13 juni 2023		
3.	Hipertermi (peningkatan suhu tubuh) berhubungan dengan Proses penyakit	13 juni 2023		
4.	Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan)	13 juni 2023		

Intervensi Keperawatan

Nama klien : An. D
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x30 menit, diharapkan: 5. RR dalam batas normal (22-34x/menit) 6. HR dalam batas normal (90-120x/menit) 7. Pulse oximetri dalam batas normal (95-100%) 8. Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas	Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 5. Auskultasi bunyi napas Terapeutik 6. Atur posisi semi fowler atau fowler 7. Berikan minum hangat 8. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 9. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 10. Jelaskan tujuan dan prosedur <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah 11. Ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah 12. Motivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Kolaborasi 13. Kolaborasi pemberian inhalasi nebulizer Pasien 2 : Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x4ml, Nacl 0,9% 3x1cc

Implementasi Keperawatan

Nama klien : An. D
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

Hari, tanggal, waktu	Diagnosa keperawatan	Tindakan keperawatan dan hasil	Paraf
Selasa, 13/06/23 13.27 WIB	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 32 x/menit, spO2 96%, suhu 37,5°C, nadi 150 x/menit	Dede
13.35 WIB		Mengatur posisi semi fowler Hasil: Anak kooperatif dan nyaman dengan posisi kepala lebih tinggi	
13.40 WIB		Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: An.D tidak mampu melakukan batuk efektif	
13.45 WIB		Menganjurkan untuk banyak minum air hangat Hasil: : anak minum 400cc air hangat menggunakan botol minum	
14.50 WIB		Monginspeksi pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: pasien tampak sesak, nafas cepat, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.	
13.55 WIB		Mengauskultasi bunyi napas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, sputum sulit dikeluarkan	
14.00 WIB		Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>pursed lips breathing</i> dengan metode meniup tiupan lidah Hasil: ibu mengerti tentang Tindakan yang akan dilakukan pada anak dan menyetujui <i>informed consent</i>	
14.10 WIB		Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan metode meniup tiupan lidah Hasil: anak mampu mengikuti perawat dan mampu meniup sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit	
14.15 WIB		Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan	

14.25 WIB		Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 28 x/menit, nadi 112 x/menit, spO2 99%	
Rabu, 14/06/23 08.00 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 30 x/menit, spO2 98%, suhu 36,6°C, nadi 124 x/menit	
08.15 WIB		Memberikan obat pagi Hasil: Aztrin 3x15ml (sirup) telah diberikan, tidak ada reaksi alergi	
08.20 WIB		Melakukan pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x4ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif	
08.50 WIB		Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: ibu mengatakan ada reflek batuk dahak mulai keluar sedikit	
09.00 WIB		Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak dapat melakukan tiupan balon sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit	
09.08 WIB		Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan	
09.20 WIB		Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 22 x/menit, nadi 128 x/menit, spO2 100%	
09.25 WIB		Monginspeksi pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.	
09.30 WIB		Mengauskultasi bunyi napas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, sputum cair dan mulai keluar sedikit	
Kamis, 15/06/23 08.00 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 31 x/menit, spO2 98%, suhu 37°C, nadi 131 x/menit	
08.15 WIB		Memberikan obat pagi Hasil: Aztrin 3x15ml (sirup) telah diberikan, tidak ada reaksi alergi	

08.20 WIB	Melakukan pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x4ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif
09.15 WIB	Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: ibu mengatakan ada reflek batuk dahak mulai keluar sedikit
09.20 WIB	Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak dapat melakukan tiupan balon sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit
09.27 WIB	Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan
09.35 WIB	Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 24 x/menit, nadi 119 x/menit, spO2 100%
09.44 WIB	Monginspeksi pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: irama napas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu napas dan cuping hidung.
10.00 WIB	Mengauskultasi bunyi napas Hasil: saat diauskultasi suara napas ronchi (+) dikedua lapang paru, sputum cair dan mulai keluar sedikit

Evaluasi Keperawatan

Nama klien : An. D
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

Diagnose keperawatan	Hari, tanggal, waktu	Evaluasi hasil (SOAP)	Paraf
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Selasa, 13/06/23 14.30	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang 2. Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan sulit mengeluarkan dahak 3. Ibu pasien mengatakan anak muntah saat batuk <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RR 28 x/menit, nadi 112x/menit, spO2 99% 2. belum ada reflek batuk 3. dahak tidak keluar 4. terdengar suara ronchi 5. irama nafas irregular 6. penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada 7. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan, latih nafas dalam dengan cara meniup tiupan lidah</p>	Dede
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Rabu, 14/06/23 11.27	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang 2. Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan dahak mulai keluar sedikit 3. Ibu pasien mengatakan anak masih muntah saat batuk <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RR 22 x/menit, Nadi 115x/menit, spO2 100% 2. ada reflek batuk 3. dahak mulai keluar sedikit 4. terdengar suara ronchi 5. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit 6. Irama nafas regular 7. Tidan ada penggunaan otot bantu nafas <p>A : masalah teratasi sebagian</p>	

		P : intervensi dilanjutkan, latih nafas dalam dengan cara meniup tiupan lidah	
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Kamis, 15/06/23 11.27	S : 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan dahak mulai keluar sedikit-sedikit 2. Ibu pasien mengatakan anak masih muntah saat batuk O : 1. RR 24 x/menit, Nadi 121x/meint, spO2 100% 2. ada reflek batuk 3. dahak keluar sedikit-sedikit 4. terdengar suara ronchi 5. irama nafas regular 6. penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada 7. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan	

PENGAJIAN KEPERAWATAN ANAK

Tanggal Pengkajian / Jam : 15 Juni 2023/ 12.30 WIB

Tanggal Masuk RS : 14 Juni 2023

Jam masuk RS : 18.45 WIB

Ruangan : Gladiol

Nomor Register : 102165208

Diagnosa Medis : **Bronkopneumonia**

A. Data biografi

1. Identitas Klien

Nama Klien (inisial) : A. Z

Jenis Kelamin : Perempuan

Nama Panggil : An. Z

Agama : Islam

Tempat tgl lahir (umur) : 10 April 2019 (4tahun 2 bulan)

Suku Bangsa : Jawa

Bahasa yang digunakan : Indonesia

Pendidikan : belum sekolah

2. Identitas Orang tua / Wali : (inisial)

	Ibu	Ayah
Nama:	Ny. Y	Tn. M
Usia:	33 tahun	35 tahun
Pendidikan:	S1	S1
Agama:	Islam	Islam
Pekerjaan:	IRT	Karyawan swasta
Suku/bangsa:	Jawa	Jawa
Alamat:	Bekasi	Bekasi

B. Resume

An. Z lahir tanggal 10-04-2019 usia 4 tahun 2 bulan, Agama islam, masuk rawat inap diruang keperawatan gladiola pada tanggal 14 Juni 2023 dengan diagnose medis Bronkopneumonia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Juni 2023 ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 5 hari, dan batuk. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan data kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD 100/60 mmHg Suhu 37,1°C, Nadi 112 x/menit, RR 20 x/menit, SPO2 98%, pasien tampak sesak, nafas cepat, irama nafas tidak teratur, saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.

C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran (*dilakukan hanya pada anak-anak dengan kasus – kasus tertentu, dan berhubungan dengan penyakit*)

Antenatal

- a. Kesehatan ibu waktu hamil :ibu mengatakan saat hamil An. Z tidak mengalami gangguan atau masalah seperti hyperemesis, gravidarum, perdarahan pervagina, anemia, infeksi, pre-eklamsi ataupun eklamsi
- b. Pemeriksaan Kehamilan : ibu mengatakan saat hamil An. Z selalu rutin periksa tiap trimester kerumah sakit, hasil pemeriksaan tidak ditemukan masalah.
- c. Riwayat Pengobatan selama Kehamilan: ibu mengatakan saat hamil An. Z tidak ada pengobatan yang didapat karena tidak ada masalah dalam kehamilan An. Z.

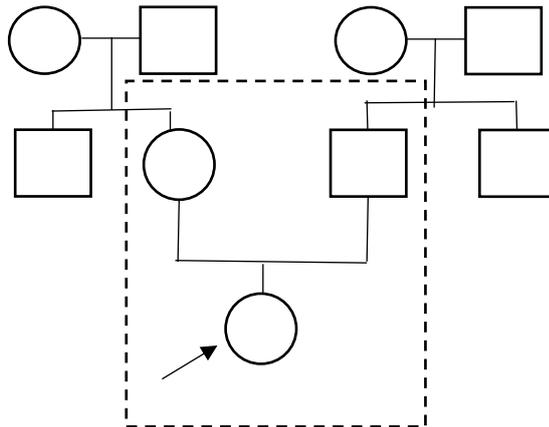
Masa Natal

- a. Usia kehamilan saat Kelahiran : 39 minggu
- b. Cara persalinan : Normal
- c. Ditolong oleh : Dokter
- d. Keadaan bayi saat lahir : Keadaan bayi lahir cukup bulan
- e. BB, PB, Lingkar kepala waktu lahir: BB 3200 gram, PB 51 cm, LK ibu mengatakan lupa
- f. Pengobatan yang didapat : Hanya vaksin

Neonatal :

- a. Kondisi: Normal/tidak: ibu mengatakan An. Z lahir dengan kondisi normal
- b. Penurunan BB & Pemberian minum/ASI: ibu mengatakan saat An. Z semasa neonatal tidak mengalami penurunan BB, An. Z mendapat ASI eksklusif sampai usia 2 tahun.
2. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan
Apakah ada gangguan dalam proses tumbuh kembang anak (Jelaskan): ibu mengatakan An. Z mengalami tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya
3. Penyakit-penyakit yang pernah diderita:
Ibu mengatakan An. Z pernah batuk pilek namun tidak sampai dirawat
4. Pernah dirawat di Rumah Sakit:
Ibu mengatakan ini kali pertama An. Z dirawat di RS
5. Obat-obat:
Ibu mengatakan An. Z tidak mengkonsumsi obat-obatan secara khusus
6. Tindakan (misalnya : operasi):
Ibu mengatakan An. Z tidak pernah dilakukan tindakan operasi
7. Alergi:
Ibu mengatakan An. Z tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan
8. Kecelakaan:
Ibu mengatakan An. Z tidak pernah mengalami kecelakaan
9. Immunisasi:
Ibu mengatakan An. Z mendapat imunisasi lengkap
10. Kebiasaan sehari-hari (keadaan sebelum dirawat)
 - a. Pola pemenuhan nutrisi :
 - 1) ASI atau susu buatan: (*Bila masih menyusui*)→ Lamanya pemberian/ Waktu pemberian/ Jenis susu buatan/adakah kesulitan)
Ibu mengatakan An. Z biasa minum susu formula dalam sehari bisa menghabiskan 2-3 gelas
 - 2) Makanan padat: (*Bila usia < 1 tahun*)→ (Kapan mulai diberikan/ Cara pemberian)
Ibu mengatakan An. Z mendapat makanan padat saat usia >6 bulan
 - 3) Vitamin: (Jenis vitamin/ Berapa lama diberikan)
Ibu mengatakan An. Z tidak pernah mengkonsumsi vitamin
 - i. Pola makan dan minum :
 - 1) Pola makan : Ibu mengatakan An. Z makan sehari 3 kali menghabiskan satu porsi makan

- 2) Pola minum : Ibu mengatakan An. Z bisa menghabiskan minum 1 botol minum berukuran 1 liter perharinya, saat ini An. Z rutin konsumsi minum air putih tidak ada kebiasaan konsumsi kopi atau minuman berwarna lainnya.
- j. Pola tidur
Ibu mengatakan An. Z biasa tidur siang 2-3 jam, dan tidur malam kurang lebih 9-10 jam tidur pukul 21.00 bangun jam 07.00
- k. Pola aktifitas/Latihan/OR/bermain/hoby
Ibu mengatakan An. Z suka bermain dengan anak tetangga yang seumurannya
- l. Pola kebersihan diri
- 1) Mandi : Ibu mengatakan An. Z mandi 2 kali sehari pagi dan sore
 - 2) Oral hygiene : Ibu mengatakan An. Z sikat gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur
 - 3) Cuci rambut : Ibu mengatakan An. Z keramas 2 kali dalam seminggu
- m. Pola eliminasi
- 1) BAB : Ibu mengatakan An. Z bab 1 x sehari saat pagi atau sore hari dengan konsistensi lunak, warna dan aroma khas, tidak ada keluhan
 - 2) BAK : Ibu mengatakan An. Z bak kurang lebih 7-8 kali sehari, warna kuningjernih, tidak ada keluhan, sudah tidak mengompol
- n. Kebiasaan lain
Ibu mengatakan An. Z tidak ada kebiasaan menggigit jari, menggigit kuku dan menghisap jempol
- o. Pola asuh
Ibu mengatakan membebaskan An. Z dalam mengeksplor apa yang diinginkan anaknya
11. Riwayat kesehatan keluarga
- a. Susunan Keluarga (genogram 3 generasi hanya pada kasus – kasus tertentu)



Keterangan:



: Perempuan



: Laki-laki



: Tinggal satu rumah



: Ikatan keluarga

↖ : Pasien

12. Riwayat penyakit keluarga (Jelaskan Riwayat penyakit yang dialami oleh keluarga (ayah, ibu, saudara kandung & anggota keluarga lainnya)
Ibu dan ayah An. R mengatakan orangtuanya tidak ada riwayat penyakit yang spesifik.

D. Riwayat Kesehatan Lingkungan (*Hubungkan dengan penyakit*)

1. Resiko Bahaya Kecelakaan :
 - a. Rumah : Ibu mengatakan rumahnya diperumahan sehingga tidak ada bahaya
 - b. Lingkungan rumah : Ibu mengatakan lingkungan rumah berada di jalan perumahan dan bukan di jalan raya umum
2. Polusi : Kemungkinan bahaya akibat polusi dari kendaraan orang perumahan saja
3. Kebersihan :
 - a. Rumah : Ibu mengatakan rumah bersih, disapu dan pel setiap hari
 - b. Lingkungan : Ibu mengatakan suka banyak debu karena dekat dengan jalanan

E. Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Riwayat Penyakit Sekarang :

Tgl. mulai sakit : 9 Juni 2021

Keluhan utama : Ibu mengatakan anaknya demam sudah 5 hari, dan batuk

 - a. Terjadinya : sejak 5 hari yang lalu lalu
 - b. Lamanya : kurang lebih sudah 5 harian
 - c. Faktor pencetus timbulnya penyakit : awalnya batuk biasa dan intensitasnya jarang
 - d. Upaya untuk mengurangi : Ibu mengatakan hanya memberinya obat sanmol
 - e. Cara waktu masuk : dari UGD
 - f. Dikirim oleh : Dokter RS

F. Pengkajian Fisik Secara Fungsional :

1. Data klinik:
 - a. Kesadaran : *compos mentis*
 - b. Suhu : 37.1°C
 - c. Nadi : 112 x/menit
 - d. Pernafasan : 26 x/menit
 - e. Tek. Darah : 100/60 mmHg
2. Respirasi / Sirkulasi :
 - a. Frekuensi Napas: 26 x/menit

- b. Pola Nafas: normal
 - c. Irama napas: teratur
 - d. Suara pernafasan : saat di auskultasi terdengar ronkhi pada kedua lapang paru
 - e. Batuk : Produktif dan berdahak
 - f. Sputum : sulit keluar
 - g. Penggunaan otot bantu nafas : tidak tampak
 - h. Pernafasan cuping hidung : tidak tampak
3. Jantung:
- a. HR: 112x/mnt
 - b. Suara jantung: S1 diikuti S2 normal
 - c. Irama: teratur
 - d. Palpitasi : tidak teraba palpitasi
4. Sirkulasi
- a. Capillary Refil: <3 detik
 - b. Sianosis: tidak tampak sianosis
 - c. Nyeri dada: tidak ada keluhan nyeri dada
 - d. Edema: tidak ada edema
5. Nutrisi dan metabolisme
- a. Nafsu makan / menyusui : Ibu mengatakan An. Z makan sehari 3 kali menghabiskan satu porsi makan
 - b. Penurunan & peningkatan BB : tidak ada
 - c. Diit : biasa
 - d. Keluhan: ibu An. Z mengatakan tidak ada keluhan muntah, namun saat batuk karena dahak sulit keluar anak menjadi mual
 - e. Mulut: Mukosa lembab, Warna kemerahan, tidak tampak ada kelainan
 - f. Gigi: jumlah gigi lengkap, terdapat gigi bolong pada geraham kanan bawah tampak ada karang gigi
 - g. Obesitas: tidak tampak obesitas
 - h. Sonde/NGT : tidak ada
6. Kulit :
- a. Integritas: kulit tampak utuh tidak ada lesi
 - b. Turgor : kulit teraba elastis
 - c. Tekstur : kulit teraba elastis
 - d. Warna : kulit tampak berwarna kuning langsung kecoklatan
 - e. Kelembaban : kulit teraba lembab dan tidak kering

7. Eliminasi

BAB

- a. Karakteristik: Ibu An. Z mengatakan anak sudah BAB tadi pagi, bau dan warna khas
- b. Keluhan: tidak ada keluhan diare ataupun konstipasi
- c. Abdomen: tampak flat, bising usus terdengar 15x/menit d. Colostomi: tidak ada

BAK

- a. Karakteristik: An. Z sudah BAK 4-5 kali Frekuensi kurang lebih 150cc, warna kuning jernih dan bau khas urine
- b. Keluhan: tidak ada keluhan saat BAK
- c. Kateter : tidak ada

8. Tidur/Istirahat

- a. Lamanya tidur: Ibu mengatakan An. Z biasa tidur siang 2-3 jam, dan tidur malam kurang lebih 9-10 jam tidur pukul 21.00 bangun jam 07.00
- b. Kebiasaan anak menjelang tidur: sebelum tidur An. Z biasa minum susu
- c. Masalah & Gangguan tidur: tidak ada

9. Aktifitas dan Latihan

- a. Pergerakan ekstremitas: tampak aktif tidak terbatas
- b. Kekuatan Otot: Ekstremitas atas dan bawah baik
- c. Keseimbangan berjalan An. Z tidak ada gangguan
- d. Kemampuan memenuhi kebutuhan sehari-hari
- e. Keluhan: Nyeri/sakit/kelemahan/kejang/kekakuan pada sendi

10. Sensori persepsi

- a. Reaksi terhadap rangsangan
- b. Orientasi : tampak sesuai
- c. Pupil : *isokor*
- d. Konjungtiva/warna : tampak anememis berwarna kemerahan
- e. Pendengaran : tidak ada gangguan
- f. Penciuman: dapat mengenali wangi minyak kayu putih
- g. Pengecapan: dapat membedakan rasa manis dan asin
- h. Penglihatan : tidak ada gangguan penglihatan
- i. Perabaan: an. Z merasakan bagian wajah yang disentuh
- j. Lain-lain : tidak ada

11. Konsep Diri

- a. Apakah penyakit tersebut mempengaruhi pasien? Ya, An. Z mengatakan tidak bisa bertemu dengan temannya
- b. Kontak mata : saat diajak komunikasi ada kontak mata
- c. Postur tubuh : tampak tegap saat posisi duduk

d. Perilaku : tidak ada perilaku yang mengarah abnormal

12. Rectum/Anus

- a. Iritasi : tidak ada
- b. Atresia ani : tidak ada
- c. Prolaps : tidak ada
- d. Lain-lain : tidak ada

13. Seksualitas/ Reproduksi

Wanita :

- a. Benjolan pada buah dada : tidak ada
- b. Menstruasi : belum menstruasi
- c. Pemeriksaan buah dada : tidak dilakukan

G. Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga tentang Penyakit dan Perawatan Anak

1. Psikologis:

Perasaan Klien setelah mengalami masalah ini: An. Z mengatakan pengen cepat pulang gamau lama-lama di RS

Cara mengatasi perasaan tersebut: ibu mengatakan dengan memberikan An. R handphone untuk menonton yutub

Rencana klien setelah masalahnya: An. Z ingin cepat balik supaya bisa bertemu dan main dengan temannya

Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang ada : ibu mengatakan tahu anak sakit flu batuk dan demam

2. Sosial:

Aktifitas atau peran klien di masyarakat adalah: An. Z sebagai anak yang sedang aktif bermain

Kebiasaan lingkungan yang tidak disukai adalah: tidak ada

Cara mengatasinya: tidak ada

Pandangan klien tentang aktifitas sosial dilingkungannya: An. Z belum terlalu mengerti mengenai aktifitas sosial dilingkungannya

i. Budaya:

Nilai-nilai/ Budaya yang diyakini apakah ada yang bertentangan dengan Kesehatan tidak ada budaya yang dianut yang bertentangan dengan kesehatannya pada saat ini

Cara mengatasi: tidak ada

j. Spiritual

Aktifitas ibadah yang dilakukan sehari-hari: anak diajarkan solat sedari dini

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan: diajarkan mengaji dengan orang tua dan di TPA

Apakah ada keyakinan yang dianut bertentangan dengan masalah kesehatan: tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan

H. Dampak Hospitalisasi

1. Pada Anak: pasien tampak murung dan berbaring

2. Pada Keluarga: ayah dari pasien terganggu pekerjaannya karena mengambil cuti

I. Pertumbuhan dan Perkembangan Saat Ini

Pertumbuhan :

- a. BB : 16kg

- b. TB : 96,5cm
 - c. LK : 49cm
 - d. LLA : 13cm
 - e. Pertumbuhan gigi lengkap
- Perkembangan (KPSP 48 bulan)
- a. Motorik kasar : anak mampu mengayuh sepeda 3 roda
 - b. Motorik halus : anak bisa menggambar seperti yang dicontohkan pada kertas kosong
 - c. Bahasa : anak mampu menyebutkan Namanya dengan lengkap
 - d. Sosialisasi : anak mampu ikut bermain dengan teman sebayanya

J. Pemahaman Keluarga Tentang Penyakit Dan Perawatan Anak Sakit

Ibu mengatakan tahu diagnosis anak bronkopneumonia dan tanda gejalanya seperti batuk pilek serta demam.

K. Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hematologic		
Hemoglobin	*9.6	11.5 – 14.5
LED	*86	0 – 15
Leukosit	*15.7	4.0 – 12.0
Hitung jenis leukosit		
Basofil	1	0 – 1
Eosinofil	2	1 – 5
Neutrophil batang	*0	3 - 6
Neutrophil segmen	43	25 – 60
Limfosit	46	25 – 50
Monosit	*8	1 – 6
Hematokrit	*30	33 - 43
Trombosit	*706	150 - 450
Eritrosit	*5.4	4.0 – 5.3
MCV	76	76 – 90
MCH	25	25 – 31
MCHC	33	32 – 36
Total neutrofil	*1.77	2.5 - 8
Total limfosit	2.74	2 - 4

Pemeriksaan diagnostik
 Tanggal pemeriksaan : 15 Juni 2023
 Jenis pemeriksaan : thorax AP/PA
 Kesan & hasil : bronchopneumonia duplex
 Pemeriksaan lainnya : tidak ada

L. Penatalaksanaan medis dan Keperawatan Terapi:

1. Terapi
 - Tridex 27A 500ml (infus)
 - Sodium chlorida 0,9% 25ml (infus)
 - Kalfoxim 3x0.5gr (IV)
 - Tempra 160mg/5mg sirup
 - Isprinol 2,5ml (sirup)
 - Orezinc 5ml (sirup)
 - Nebuleizer : (Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x2.5ml)
2. Tindakan : fisioterapi 2x/hari
3. Diit : lunak cincang

Analisa Data

Nama klien : An. Z
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk sudah 5 hari</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: sakit sedang 2. Kesadaran: CM 3. TTV: RR 20 x/menit, Nadi 112 x/menit, SPO2 98% 4. pasien tampak sesak 5. irama tidak nafas teratur 6. saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru 7. tampak batuk dan sputum sulit dikeluarkan 8. tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung. 	Ketidak efektifan bersihan jalan nafas	Sekresi yang tertahan
2.	<p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatakan dahak sulit keluar</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) suhu 37,1°C b) Leukosit : 15,7 /uL c) Thorax : Bronkopneumonia duplex dengan limfadenopathy hilus bilateral 	Resiko perluasan Infeksi	Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan
3.	<p>DS :</p> <p>ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu 37,1°C 2. Akral hangat 3. Tidak menggil 	Hipertermi (Peningkatan suhu tubuh)	Proses penyakit
4	<p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatkan awal masuk ruangan anak rewel namun sudah beradaptasi dan mulai akrab dengan suster</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anak kooperatif 2. Terkadang rewel harus di temani jika perawat datang 	Cemas pada anak	Lingkungan yang asing

Diagnosa Keperawatan

- 1) Nama klien : An. Z
- 2) Ruangan : Gladiol
- 3) Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal ditemukan	Tanggal teratasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	15 juni 2023		
2.	Resiko perluasan Infeksi berhubungan dengan Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan	15 juni 2023		
3.	Hipertermi (peningkatan suhu tubuh) berhubungan dengan Proses penyakit	15 juni 2023		

Intervensi Keperawatan

Nama klien : An. Z
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x30 menit, diharapkan: 9. RR dalam batas normal (22-34x/menit) 10. HR dalam batas normal (90-120x/menit) 11. Pulse oximetri dalam batas normal (95-100%) 12. Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas	Observasi 2) Identifikasi kemampuan batuk 3) Monitor adanya retensi sputum 4) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 5) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 6) Auskultasi bunyi napas Terapeutik 7) Atur posisi semi fowler atau fowler 8) Berikan minum hangat 9) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 10) Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 11) Jelaskan tujuan dan prosedur <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah 12) Ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah 13) Motivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Kolaborasi 14) Kolaborasi pemberian inhalasi nebulizer Pasien 3 : Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x2.5ml

Implementasi Keperawatan

Nama klien : An. Z
 Ruangan : Gladiola
 Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Hari, tanggal, waktu	Diagnosa keperawatan	Tindakan keperawatan dan hasil	Paraf
Kamis, 15/06/23 13.53 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 26 x/menit, spO2 97%, suhu 36,8°C, nadi 110 x/menit	Dede
14.00 WIB		Mengatur posisi semi fowler Hasil: Anak kooperatif dan nyaman dengan posisi kepala lebih tinggi	
14.05 WIB		Menganjurkan untuk banyak minum air hangat Hasil: : anak minum 400cc air hangat menggunakan botol minum	
14.10 WIB		Mengauskultasi bunyi napas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, sputum sulit dikeluarkan	
14.17 WIB		Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: An.Z tidak mampu melakukan batuk efektif	
14.24 WIB		Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: pasien tampak sesak, nafas cepat, irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.	
14.30 WIB		Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: ibu mengerti tentang Tindakan yang akan dilakukan pada anak dan menyetujui <i>informed consent</i>	
14.35 WIB		Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit	
14.40 WIB		Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan	

14.50 WIB		Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 24 x/menit, nadi 128 x/menit, spO2 99%	
Jumat, 16/06/23 08.00 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 31 x/menit, spO2 98%, suhu 37°C, nadi 131 x/menit	
08.15 WIB		Memberikan obat pagi Hasil: Aztrin 3x15ml (sirup) telah diberikan, tidak ada reaksi alergi	
08.20 WIB		Melakukan pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x4ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif	
09.10 WIB		Mengatur posisi semi fowler Hasil: Anak kooperatif dan nyaman dengan posisi kepala lebih tinggi	
09.15 WIB		Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: ibu mengatakan anak batuk dan dahak mulai keluar sedikit	
09.20 WIB		Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak dapat melakukan tiupan balon sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit	
09.25 WIB		Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan	
09.35 WIB		Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 27 x/menit, nadi 120 x/menit, spO2 100%	
09.40 WIB		Menginspeksi pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.	
09.55 WIB		Mengauskultasi bunyi napas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, sputum cair dan mulai keluar sedikit	
Sabtu, 17/06/23 08.00 WIB	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Memonitor TTV Hasil: RR 31 x/menit, spO2 98%, suhu 37°C, nadi 131 x/menit	
		Memberikan obat pagi	

08.15 WIB		<p>Hasil: Aztrin 3x15ml (sirup) telah diberikan, tidak ada reaksi alergi</p>	
09.20 WIB		<p>Melakukan pemberian inhalasi nebulizer Hasil: Pulmicort 3x2ml, Velutine 3x4ml, Nacl 0,9% 3x1cc sudah diberikan, anak kooperatif</p>	
10.00 WIB		<p>Mengatur posisi semi fowler Hasil: Anak kooperatif dan nyaman dengan posisi kepala lebih tinggi</p>	
10.05 WIB		<p>Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil: ibu mengatakan anak batuk dan dahak keluar sedikit</p>	
10.10 WIB		<p>Mengajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> dengan modifikasi meniup tiupan lidah Hasil: anak dapat melakukan tiupan balon sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit</p>	
10.15 WIB		<p>Memotivasi anak selama melakukan aktivitas meniup tiupan lidah Hasil: anak merasa sedang bermain tanpa menyadari bahwa dia sedang menjalani proses terapi pernafasan</p>	
10.25 WIB		<p>Memonitor TTV setelah PLB Hasil: RR 28 x/menit, nadi 123 x/menit, spO2 100%</p>	
10.35 WIB		<p>Menginspeksi pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil: irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan cuping hidung.</p>	
10.40 WIB		<p>Mengauskultasi bunyi napas Hasil: saat diauskultasi suara nafas ronchi (+) dikedua lapang paru, sputum cair dan mulai keluar sedikit</p>	

Evaluasi Keperawatan

Nama klien : An. Z
 Ruangan : Gladiola
 Diagnose Medis : Bronkopneumonia

Diagnose keperawatan	Hari, tanggal, waktu	Evaluasi hasil (SOAP)	Paraf
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Kamis, 15/06/23 14.50	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang 2. Ibu pasien mengatakan anak masih batuk dan dahak sulit keluar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RR 24 x/menit, nadi 128 x/menit, spO2 99% 2. belum ada reflek batuk 3. dahak tidak keluar 4. terdengar suara ronchi 5. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit 6. Irama nafas irregular 7. Penggunaan notot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan, latih nafas dalam dengan cara meniup tiupan lidah</p>	Dede
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Jumat, 16/06/23 14.50	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang 2. Ibu pasien mengatakan anak masih batuk dan dahak mulai keluar sedikit <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RR 27 x/menit, nadi 120 x/menit, spO2 100% 2. ada reflek batuk 3. dahak mulai keluar sedikit 4. terdengar suara ronchi 5. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit 6. Irama nafas regular 7. Penggunaan notot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada <p>A : masalah teratasi sebagian</p>	

		P : intervensi dilanjutkan, latih nafas dalam dengan cara meniup tiupan lidah	
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Sabtu, 17/06/23 14.50	S : 1. Ibu pasien mengatakan sesak berkurang 2. Ibu pasien mengatakan anak masih batuk dan dahak mulai keluar sedikit O : 1. RR 28 x/menit, 123 x/menit, spO2 100% 2. ada reflek batuk 3. dahak mulai keluar sedikit 4. suara ronchi berkurang 5. Dapat melakukan tiupan lidah sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit 6. Irama nafas regular 7. Penggunaan notot bantu nafas dan cuping hidung tidak ada A : : masalah teratasi sebagian P : intervensi dihentikan	

Lampiran 1. 3 Lembar persetujuan responden

INFORMED CONSENT

Persetujuan Untuk Menjadi Partisipan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama orang tua : T

Nama anak : R.

Usia anak : 4thn.

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dede Sri Rahayu dengan judul "Analisis Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Dengan Metode "Tiupan Lidah" Terhadap Masalah Oksigenasi Pada Anak Prasekolah Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi" saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bekasi, 06./06/2023

Partisipan

(.....

.....)

Peneliti

(.....

.....
(..Dede Sri Rahayu..)

INFORMED CONSENT

Persetujuan Untuk Menjadi Partisipan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama orang tua : H
Nama anak : D
Usia anak : 4 Tahun

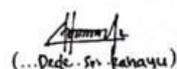
Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dede Sri Rahayu dengan judul "**Analisis Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Dengan Metode "Tiupan Lidah" Terhadap Masalah Oksigenasi Pada Anak Prasekolah Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi**" saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Partisipan



Bekasi, 15/06/2023

Peneliti



(...Dede Sri Rahayu)

INFORMED CONSENT

Persetujuan Untuk Menjadi Partisipan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama orang tua : M

Nama anak : Z

Usia anak : 4 tahun.

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dede Sri Rahayu dengan judul **"Analisis Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Dengan Metode "Tiupan Lidah" Terhadap Masalah Oksigenasi Pada Anak Prasekolah Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi"** saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bekasi, 13.04/2023

Partisipan


(.....)

Peneliti


(Dede Sri Rahayu)

Lampiran 1. 4 SOP Intervensi

Standar Operasional Prosedural

Pursed Lips Breathing dengan Metode Meniup Balon

No	Prosedur Tetap	
1	Pengertian	Pursed lips breathing adalah suatu latihan pernafasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu relaksasi lebih diperpanjang.
2	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Membantu klien memperbaiki transport oksigen b. Membantu pasien untuk mengontrol pernapasan c. Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat d. Melatih pengembangan paru-paru e. Melatih kekuatan otot-otot pernafasan f. Memelihara pertukaran gas
3	Indikasi	Diberikan kepada anak dengan bronchopneumonia dan asma
4	Kontraindikasi	Pneumothorax, hemoptysis, gangguan sistem kardiovaskuler, edema paru, efusi pleura
5	Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Mainan balon tiup b. Bengkok c. Tisu d. Hand Rub e. Jam tangan detik
6	Prosedur Tindakan	<p>Tahap Orientasi</p> <p>Persiapan pasien dan lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam dengan memanggil nama pasien b. Memperkenalkan nama perawat c. Menjaga privasi klien d. Mengatur posisi pasien <p>Tahap kerja atau langkah-langkah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan dengan 6 langkah b. Peralatan didekatkan ke pasien c. Jelaskan prosedur tindakan : <ul style="list-style-type: none"> 1) Menarik nafas lewat hidung dengan benar 2) Menahan nafas dianjurkan kepada pasien, kemudian perawat menghitung sampai 5 (lakukan sebanyak 5x dalam waktu 10-15 menit) 3) Menghembuskan nafas perlahan-lahan dengan menggunakan Lips Breathing (mengeluarkan nafas melalui mulut sambil menggunakan otot perut, hembuskan nafas pada balon tiup 4) Observasi respon pasien saat diberikan latihan d. Posisikan yang nyaman diberikan kepada pasien e. Cuci tangan <p>Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi respon pasien (frekuensi pernafasan, nadi, adanya sputum yang keluar, karakteristik sputu, ada batuk atau tidak dan suara nafas tambahan) b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Mendokumentasikan kegiatan

Lampiran 1.5 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kriteria Evaluasi	Tgl. 08 Juni 23		Tgl. 09 Juni 23		Tgl. 10 Juni 23	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	36	28	33	25	30	21
Saturasi oksigen	94%	98%	98%	100%	97%	100%
Suara nafas	Ponchi (+)	Ponchi (+)	Ponchi (+)	Ponchi (-)	Ponchi (-)	Verikuler
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
PASIEH KELOLAAN 2						
Kriteria Evaluasi	Tgl.		Tgl.		Tgl.	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	32	28	30	24	31	22
Saturasi oksigen	94%	98%	98%	100%	98%	100%
Suara nafas	Ponchi (+)	Ponchi (+)	Ponchi (-)	Ponchi (+)	Ponchi (-)	verikuler
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
PASIEH KELOLAAN 3						
Kriteria Evaluasi	Tgl.		Tgl.		Tgl.	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR	36	27	31	25	31	22
Saturasi oksigen	97%	99%	98%	100%	98%	100%
Suara nafas	Ponchi (+)	Ponchi (+)	Ponchi (-)	Ponchi (-)	Ponchi (-)	Ponchi (+)
Sesak nafas	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang	Tidak ada	Tidak ada
Penggunaan otot bantu nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Lampiran 1.6 Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA MAHASISWA : Dede Sri Rahayu
 NAMA PEMBIMBING : Ns. Ratih Bayuningsih., M.Kep
 JUDUL : Analisis Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Dengan Metode “Tiupan Lidah” Terhadap Masalah Oksigenasi Pada Anak Prasekolah Dengan Bronkopneumonia Di RS X Kota Bekasi

NO	WAKTU	CATATAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASISWA
1	30 Mei 23	<p>konsul terkait intervensi dan responden</p> <p><u>Masukan</u></p> <p>1. Aca intervensi: Pursed lips breathing dengan modifikasi: meniup mainan tiupan lidah Pada pasien anak dengan bronkopneumonia</p> <p>2. Responden</p> <p>Pada saat di Rs Stase InterShip tidak Mendapatkan responden Sehingga ditindak lanjut untuk Mengambil kasus Pada saat Stase Manajemen Keperawatan</p>		
2	07 Juni 23	<p>konsul Jurnal intervensi yang akan dilakukan.</p> <p>Jurnal yang diajukan</p> <p>Teknik Pursed lips breathing dengan modifikasi: meniup mainan tiupan lidah</p> <p><u>Masukan</u></p> <p>Belum ada masukan</p>		
3	09 Juni 23 Jumat	<p>konsul Progres Pengambilan kasus KIAN</p> <p><u>Masukan</u></p> <p>1. Sudah Mendapatkan 1 responden dan sudah diberikan 1 x intervensi terapi PLB dengan modifikasi: meniup mainan tiupan lidah</p>		
4	13 Juni 23	<p>konsul bab 1 dan bab 2 Via Email</p> <p><u>Masukan</u></p> <p>belum ada masukan</p>		

5	24 Juni 23	<p>Konsul Bab 1 dan 2</p> <p><u>Masukan :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada latar belakang tambahkan konsep anak dan Jumlah Penyakit terbanyak yang terjadi Pada anak diparatokaf Pertama 2. Pada bagian Pasiflow tidak boleh menggunakan gambar, harus membuat bagan sendiri 3. Rencana tindak lanjut, Revisi bab 1 dan 2, lanjutkan bab 3 dan 4 untuk konsul selanjutnya. 		
---	------------	---	--	---

6	27 Juni 23 12.30	<p>Konsul hasil revisi Bab 1 dan 2, dan konsul Bab 3 dan 4</p> <p><u>Masukan</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 3 Pada bagian fokus studi kasus tambahkan data resume Pasien kelolaan 2. Definisi Operasional tambahkan data identitas anak meliputi usia, dan jenis kelamin 3. Bab 4 Pada bagian analisis karakteristik tambahkan data usia, BB, dan diagrama responden 4. Analisis masalah keperawatan utama tambahkan penjelasan dan sesuaikan dengan teori 5. Analisis tindakan inovasi jelaskan berdasarkan Jurnal dan ditanggapi meningkat / tidak 		
---	---------------------	--	--	--

7	03 Juli 23 08.00	Konsul Bab 3 dan Bab 4 Masukan		
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 3 Sudah ACC 2. Bab 4 Pada diagnosa cemas tidak usah dimasukkan karena kondisi anak sudah kooperatif 3. Analisa masalah keperawatan tambahkan konsep teori 4. Kesimpulan dari 3 kasus setelah diberi intervensi tambahkan analisis simpulkan dari pathofis dengan Perjalaran PLB 		

8	04-07-23	Konsul Bab 1, 2, 3, 4. Masukan		
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada Judul ganti kebutuhan Oksigenasi 2. Bab 2 tambahkan teori Oksigenasi 3. Bab 4 Askep dibuat narasi 4. Lampiran masukan askep 		