



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
BRONKITIS DI RUANGAN SANTO JOSEPH III RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH :

LAURA AUGRIVIN RANDANAN (NS2314901074)

LAURA PASAPAN (NS2314901075)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
BRONKITIS DI RUANGAN SANTO JOSEPH III RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH :

LAURA AUGRIVIN RANDANAN (NS2314901074)

LAURA PASAPAN (NS2314901075)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Laura Augravin Randanan (NS2314901074)
2. Laura Pasapan (NS2314901075)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

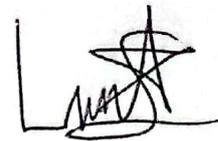
Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 24 Mei 2024

Yang menyatakan,



Laura Augravin Randanan



Laura Pasapan

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Bronkitis di ruang Santo Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar" telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

Nama Mahasiswa/NIM : 1. Laura Augrvin Randanan (NS2314901074)
2. Laura Pasapan (NS2314901075)

Disetujui oleh

Pembimbing 1



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)

NIDN: 0914069101

Pembimbing 2



(Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep)

NIDN: 0907049202

Mengetahui,

Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama
STIK Stella Maris Makassar



Fransiska Anita E.R. Sa'pang, Ns., M.Kep., Sp. Kep.MB, PhDNS

NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh :

Nama : 1. Laura Augravin Randanan (NS2314901074)
2. Laura Pasapan (NS2314901075)
Program studi : Profesi Ners
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak dengan
Bronkitis di Ruang Santo Joseph III Rumah Sakit
Stella Maris Makassar.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M. Kep ()
Pembimbing 2 : Fitriyanti Patarru' S.Kep., Ns., M. Kep ()
Penguji 1 : Siprianus Abdu, S.Si S.Kep., Ns, M. Kes ()
Penguji 2 : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 12 Juni 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep., Ns, M. Kes

NIDN: 0928027101

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Laura Augravin Randanan (NS2314901074)

Laura Pasapan (NS2314901075)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan Kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasikan/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 24 Mei 2024

Yang menyatakan



Laura Augravin Randanan



Laura Pasapan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkitis Di Ruang Santo Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Karya Ilmiah Akhir ini diaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Selama penyusunan karya ilmiah akhir ini, kami mendapatkan banyak bantuan, arahan, bimbingan, doa, serta motivasi yang diperoleh dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami secara khusus mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S,Si S.Kep.,Ns, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita E.R.Sa'pang, Ns., M.Kes., Sp.Kep.MB, PhDNS., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes., selaku Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana, dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.

6. dr. Theoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes., selaku Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar beserta jajarannya yang telah memberikan izin untuk melakukan praktik klinik di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
7. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan asuhan keperawatan pada Karya Ilmiah Akhir ini.
8. Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan asuhan keperawatan pada Karya Ilmiah Akhir ini.
9. Seluruh dosen dan staf Pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik dan memberi pengarahan selama kami menempuh hingga menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
10. Kepala bagian, pembimbing klinik (CI) dan para pegawai di Ruang Santo Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah membantu dan memberikan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang Perawatan Santo Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
11. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta dari Laura Augravin Randanan dan Laura Pasapan, yang senantiasa mendoakan, memberi dukungan, nasihat, dan semangat serta dukungan moral dan material kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan dan penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
12. An "E" dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan bersedia bekerja sama dengan penulis dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir ini.
13. Seluruh teman-teman profesi ners, terkhususnya angkatan 2023/2024 yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga kita semua bisa jadi orang sukses dikemudian hari.

Akhir kata dari kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk membantu menyempurnakan Karya Ilmiah Akhir.

Makassar, 24 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
Halaman Daftar Gambar	viii
Halaman Daftar Tabel	ix
Halaman Daftar Lampiran	x
Halaman Daftar Arti Lambang, Singkatan, Dan Istilah	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Khusus.....	3
2. Tujuan Umum.....	3
C. Manfaat Penulisan.....	4
1. Bagi Institusi Rumah Sakit.....	4
2. Bagi Profesi Keperawatan.....	4
3. Bagi Institusi Keperawatan.....	4
D. Metode Penulisan.....	5
1. Tinjauan Kasus.....	5
2. Tinjauan Kepustakaan.....	5
E. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Medis.....	7
1. Pengertian Bronkitis.....	7
2. Anatomi Fisiologi.....	8
3. Etiologi.....	13
4. Patofisiologi.....	15
5. Manifestasi Klinik.....	17
6. Tes Diagnostik.....	19
7. Penatalaksanaan Medik.....	20
8. Komplikasi.....	22
9. Patoflowdiagram Bronkitis.....	24
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	29
1. Pengkajian.....	29
2. Diagnosa Keperawatan.....	31
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan.....	31

4. Perencanaan Pulang (<i>Discharge Planning</i>).....	43
--	----

BAB III PENGAMATAN KASUS

A. Ilustrasi Kasus	46
B. Pengkajian.....	47
C. Diagnosa Keperawatan.....	67
D. Perencanaan Keperawatan.....	68
E. Implementasi Keperawatan.....	71
F. Evaluasi Keperawatan.....	84

BAB IV PEMBAHASAN KASUS

A. Pembahasan Askep.....	96
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> (EBN)	104

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	112
B. Saran	114

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pernapasan Pada Anak	8
Gambar 2.2 Paru-paru dan bagian-bagiannya	9
Gambar 2.3 Struktur Bronkus.....	11

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Catatan Vaksinisasi.....	49
Tabel 3.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium	49
Tabel 3.3 Analisa Data.....	64
Tabel 3.4 Diagnosa Keperawatan.....	67
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan.....	68
Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan.....	71
Tabel 3.7 Evaluasi Keperawatan.....	84
Tabel 3.8 PICOT EBN.....	106

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Leaflet
- Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada
- Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 5 Lembar Konsul Karya Ilmiah Akhir

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

EBN	: <i>Evidence Based Nursing</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
d.d	: Ditandai dengan
b.d	: Berhubungan dengan
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
WBC	: <i>White Blood Cell</i>
HCT	: Hematokrit
P-LCR	: <i>Platelet Large Cell Ratio</i>
NEUT	: Neutrofil
EO	: Eosinofil
<i>Enteroviru</i>	: Virus yang menyebabkan penyakit menular yang biasanya ringan
RSV	: <i>Respiratory syncytial Virus</i>
<i>Rhinovirus</i>	: Salah satu jenis virus yang menyebabkan pilek
<i>Paramixovirus</i>	: Sekelompok virus yang berhubungan dengan penyakit pernapasan dan penyakit anak-anak.
<i>Staphylococcus</i>	: Bakteri yang menyebabkan infeksi kulit
<i>Streptococcus</i>	: Bakteri yang menyerang saluran pernapasan bawah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan seorang anak dimulai dari kebiasaan pola hidup yang sehat, pola hidup yang sehat dapat diterapkan mulai dari hal yang terkecil seperti menjaga kebersihan diri, lingkungan, hingga pola makan yang sehat dan teratur. Anak sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman, virus dan mikroorganisme lain (Maulidya, 2021). Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada sistem pernapasan yang menjadi salah satu penyebab dari kematian dan suatu penyakit terbanyak yang diderita oleh anak-anak di negara berkembang seperti Indonesia. Bronkitis adalah Infeksi virus yang menyebabkan penekanan pada dinding bronkus, bronkitis ini dapat menular melalui udara (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2022 didapatkan angka kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada anak dengan angka 57,5% dan mencapai 2,6 juta jiwa kasus di dunia yang merupakan penyebab kematian pada anak. Kejadian bronkitis kronik di Amerika Serikat berkisar 4,45% atau 12,1 juta jiwa dari populasi perkiraan yang digunakan 293 juta jiwa. Daerah ASEAN seperti negara Thailand salah satu negara yang merupakan angka ekstrapolasi tingkat prevalensi bronkitis kronik yang paling tinggi yaitu berkisar 2.885.561 jiwa dari populasi perkiraan yang digunakan sebesar 64.865.523 jiwa dan berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar 2018 melaporkan Negara Indonesia menempati urutan ke- 2 angka kematian anak akibat terinfeksi saluran pernapasan akut termasuk bronkitis yaitu sebanyak 1,6 juta orang. Dari semua kasus bronkitis yang terjadi di masyarakat 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan di rumah sakit (Riskesdas, 2022). Pravelensi infeksi saluran pernapasan pada usia balita di Indonesia dari 10 penyakit terbanyak, penyakit saluran pernapasan menempati urutan

pertama pada tahun 2007, menjadi kedua pada tahun 2015 dan menjadi pertama pada tahun 2018. Berdasarkan data angka perkiraan kasus secara provinsi. Sulawesi Selatan dengan insiden infeksi saluran pernapasan akut pada balita tahun 2020 sebanyak 8,7%. Di Kota Makassar Pada tahun 2020 sebanyak 22.522 kasus pada balita dan pada tahun 2021 sebanyak 328 kasus ISPA pada balita sakit (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Stella Maris Makassar pada tahun 2022 ditemukan insiden bronkitis pada balita sebanyak 11 kasus dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 14 kasus.

Salah satu masalah pada pasien dengan bronkitis akan mengalami kelebihan produksi lendir pada paru-paru sehingga menjadi sulit untuk dikeluarkan. Sekresi yang menumpuk pada bronkus akan menimbulkan gangguan pada saluran napas sehingga terjadi ketidakefektifan bersihan jalan napas. Bronkitis yang tidak dilakukan penanganannya dengan baik dapat menyebabkan terjadinya penumpukan pada ruang bronkus pada paru-paru yang dapat mengganggu jalan masuk oksigen ke dalam tubuh sehingga diperlukan peran perawat untuk mencegah terjadinya komplikasi. Peran perawat dibutuhkan antara lain menyiapkan media edukasi mengenai perawatan dan pencegahan bronkitis pada anak, melakukan pendidikan kesehatan bagi keluarga mengenai tindakan keperawatan yang bisa dilakukan di rumah dan pencegahan terjadinya bronkitis berulang, serta memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, dan menganjurkan melakukan perawatan dan pencegahan bronkitis ketika di rumah sakit (Rahmawati,2019).

Penatalaksanaan bronkitis berupa fisioterapi dada sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga memperlancar jalan napas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2022), ada pengaruh

antara fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan bronkitis di RSUD Kardinah Kota Tegal serta ada perbedaan antara pengeluaran sputum sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada pada anak. Selain itu studi kasus yang dilakukan oleh Flora (2024) menyatakan terkait permasalahan yang sering muncul pada pasien bronkitis adalah tidak efektifnya bersihan jalan nafas akibat produksi sekret yang berlebihan, penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan berupa pemberian posisi fisioterapi dada efektif untuk menurunkan sekret pada jalan nafas.

Penanganan serta penatalaksanaan yang tepat dapat mengurangi mortalitas dari meningkatkan kualitas hidup anak yang mengalami bronkitis, maka penulis tertarik untuk memaparkan masalah tersebut dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir (KIA) tentang Asuhan Keperawatan pada anak dengan Bronkitis di Ruang Perawatan Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum :

Memperoleh pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis.

2. Tujuan Khusus :

- a. Melaksanakan pengkajian pada pasien anak dengan bronkitis di ruangan St. Joseph III Rumah sakit Stella Maris Makassar.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis di ruangan St. Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis di ruangan St. Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis dan tindakan keperawatan berdasarkan *evidence based nursing* (EBN) di ruangan St. Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis di ruangan St. Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah ini dapat menjadi masukan ataupun pertimbangan khususnya perawat, dalam melakukan manajemen jalan napas seperti fisioterapi dada, pemberian oksigen, pemberian posisi semi fowler, terapi nebulizer, dan pemberian inhaler dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien-pasien anak dengan penyakit pada saluran pernapasan khususnya yang mengalami bronkitis.

2. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam mengetahui tentang perawatan yang tepat dan benar bagi pasien dengan bronkitis terkhususnya pada tindakan fisioterapi dada untuk membantu pembersihan jalan napas.

3. Bagi Penulis

Penulis dapat menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan bronkitis terkhususnya pada tindakan fisioterapi dada.

4. Bagi Instansi Keperawatan

Sangat diharapkan karya ilmiah ini boleh menjadi informasi dan bisa menjadi salah satu bekal bagi mahasiswa keperawatan untuk praktik dirumah sakit.

D. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan penulis dalam penyusunan karya ilmiah ini adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus yaitu:

1. Tinjauan Kasus

Kasus ini merupakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif melalui pengkajian, analisa data, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari asuhan keperawatan yang diberikan. Data dapat diperoleh melalui beberapa cara, yaitu:

a. Wawancara

Dengan melakukan tanya jawab kepada pasien, keluarga, perawat serta berbagai pihak yang mengetahui keadaan pasien.

b. Observasi

Dengan melakukan pengamatan langsung pada pasien dengan mengikuti tindakan dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan.

c. Pemeriksaan fisik

Dengan melakukan pemeriksaan langsung kepada pasien mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Data rekam medik

Data yang dipakai adalah jumlah penderita brokitis di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dalam dua tahun terakhir khususnya di ruang perawatan anak Joseph 3 Stella Maris Makassar.

2. Tinjauan Kepustakaan

Penulis memperoleh berbagai informasi terbaru dari online internet (data base, website resmi, artikel penelitian, jurnal, ebook, dan google book) dan buku untuk melandasi konsep teori, baik teori medis maupun keperawatan pada anak dengan bronkitis.

E. Sistematika Penulisan

Karya ilmiah ini terdiri dari lima BAB. BAB I pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II Konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi dan fisiologi, klasifikasi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan medis, penatalaksanaan non medis, komplikasi, dan patoflowdiagram. Sedangkan konsep dasar keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, dan discharge planning. BAB III tinjauan kasus menguraikan tentang pengkajian, analisa data, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta daftar obat pasien. BAB IV pembahasan kasus yang berisi tentang kesenjangan yang dapat dibandingkan melalui teori dengan pengamatan kasus yang dirawat serta pembahasan penerapan *evidence based nursing* (EBN) dan BAB V simpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Medis

1. Pengertian

Bronkitis adalah kondisi peradangan pada saluran pernapasan yang disebut bronkus, yang mengarah pada pembengkakan dan peningkatan produksi lendir di saluran tersebut (Schubert, 2023). Bronkitis umumnya disebabkan oleh virus seperti *Rhinovirus*, *Respiratory syncytial virus*, virus influenza, virus pra influenza, Adenovirus, virus rubella, dan *Paramixovirus* dan bronkitis karena bakteri biasanya dikaitkan dengan *Mycoplasma pneumoniae*, *Bordetella pertussis*, atau *Corynebacterium diphtheria* (Dwi, 2022). Selain akibat dari infeksi, bronkitis juga dapat disebabkan oleh penyebab non infeksi seperti perubahan cuaca, alergi, lingkungan yang banyak polutan, misalnya paparan asap rokok, asap kendaraan bermotor, dan asap hasil pembakaran rumah tangga (Alifariki, 2019).

Bronkitis merupakan peradangan yang terjadi pada sepanjang saluran bronkiolus yang membawa udara dari dan keluar paru-paru. Batuk dengan mukus yang kental dan berubah warna biasanya merupakan keluhan yang dibawa oleh pasien yang memeriksakan diri dan kemudian di diagnosis bronkitis (Umara et al., 2021).

Bronkitis adalah suatu penyakit yang di tandai dengan adanya dilatasi bronkus lokal yang bersifat patologis dan menahun. Perubahan bronkus tersebut disebabkan oleh perubahan-perubahan dalam dinding bronkus berupa destruksi elemen-elemen elastis dan otot-otot polos bronkus (Tolu, 2022).

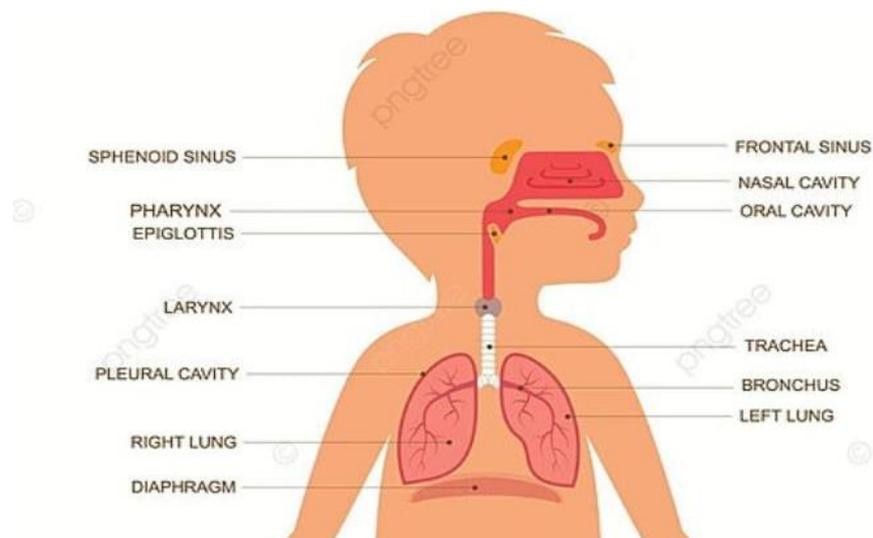
Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bronkitis adalah inflamasi atau peradangan pada saluran bronkus yang disebabkan oleh infeksi virus, bakteri serta paparan iritan yang terhirup seperti asap, debu dan zat-zat kimia, dimana bronkitis

ditandai dengan batuk disertai peningkatan sekresi sputum dengan konsistensi kental dan berwarna.

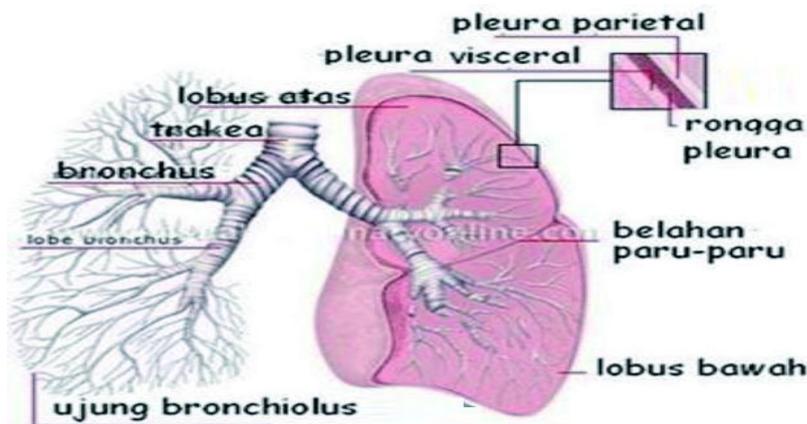
2. Anatomi Fisiologi

a. Anatomi sistem Pernapasan

Sistem pernapasan merupakan salah satu sistem yang sangat penting dalam proses respirasi, yang memungkinkan pertukaran gas antara tubuh dan lingkungan sekitarnya. Sistem ini menyediakan oksigen di seluruh tubuh untuk keberlangsungan metabolisme sel tubuh. Proses respirasi melibatkan berbagai mekanisme yang kompleks, tidak hanya melibatkan struktur anatomi sistem pernafasan, namun juga terkait dengan sistem persarafan yang mengatur regulasi fisiologi laju pernapasan dan volume pernapasan, sistem kardiovaskuler yang berperan dalam transportasi oksigen ke sel di seluruh tubuh dan membawa karbondioksida kembali ke paru-paru untuk dikeluarkan. Pernapasan normal pada anak bayi baru lahir (< 60x /menit), anak 2 bulan – 1 tahun (< 50x /menit), 1 - 5 tahun (<40x/menit), dan anak 5 – 8 tahun (<30x /menit) (Idai,2023).



Gambar 2.1 Sistem Pernapasan pada anak (Hermanto, 2023).



Gambar 2.2 Paru-Paru dan Bagian- Bagiannya
(Hermanto, 2023)

1) Saluran pernapasan bagian atas

Saluran pernapasan bagian atas menurut Hermanto (2023) terdiri dari 4 bagian, yaitu :

a) Rongga hidung

Hidung (nasal) merupakan organ tubuh yang berfungsi sebagai alat pernapasan (respirasi) dan indra penciuman (pembau). Bentuk dan struktur hidung menyerupai piramid atau kerucut dengan alasnya pada prosesus palatinus osis maksilaris dan pars horizontal osis palatum. Dalam keadaan normal, udara masuk dalam sistem pernapasan, melalui rongga hidung. Vestibulum rongga hidung berisi serabutserabut halus. Fungsi hidung dalam proses pernapasan meliputi menghangatkan dan melembabkan udara, menyaring kotoran oleh bulu-bulu hidung dan penciuman.

b) Faring

Faring merupakan pipa yang memiliki otot. Menmanjang mulai dari dasar tengkorak sampai dengan esophagus yang terletak dibelakang nasofaring (dibelakang hidung). Pada bagian belakang faring (posterior) terdapat laring tempat

terletaknya pita suara (pita vocalis). Masuknya udara melalui faring akan menyebabkan pita suara bergetar dan terdengar sebagai suara. Fungsi utama faring adalah menyediakan saluran bagian udara yang keluar masuk dan juga sebagai jalan makanan dan minum yang ditelan, faring juga menyediakan ruang dengung (resonansi) untuk suara percakapan.

c) Laring

Laring merupakan saluran pernapasan sesudah Faring yang terdiri atas tulang rawan yang diikat bersama ligament dan membran, yang terdiri atas dua lamina yang tersambung digaris tengah. Laring atau pangkal tenggorokan merupakan saluran udara dan bertindak sebagai pembentukan suara terletak dibagian faring sampai ketinggian vertebrata servikalis dan masuk kedalam trakea dibawahnya.

d) Epiglotis

Epiglotis merupakan tulang rawan yang berfungsi untuk membantu menutup laring ketika orang sedang menelan.

2) Saluran pernapasan bagian bawah

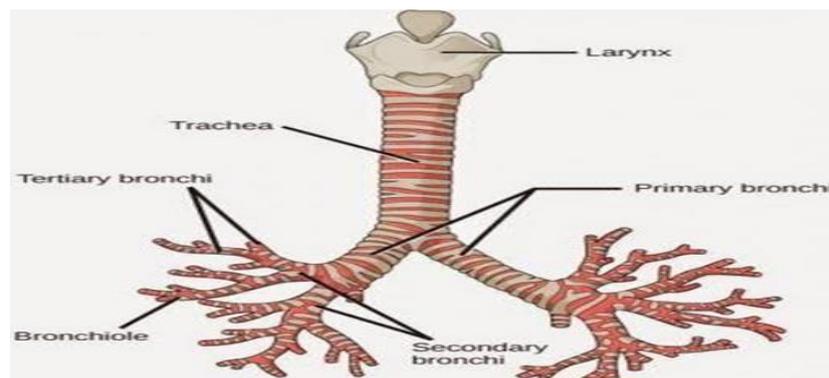
Saluran pernapasan bagian bawah menurut Hermanto (2023) terdiri dari 3 bagian, yaitu :

a) Trakea

Trakea atau batang tenggorokan merupakan lanjutan dari laring. Trakea berfungsi sebagai tempat perlintasan udara yang telah melewati 9 saluran pernapasan pernapasan bagian atas, yang membawah udara bersih, hangat, dan lembab. Pada trakea terdapat sel-sel bersilia yang berguna untuk mengeluarkan benda-benda asing yang masuk bersama-sama dengan udara saat bernapas.

b) Bronkus dan bronkiolus

Bronkus atau cabang tenggorokan merupakan lanjutan dari trakea. Terdapat dua bronkus, yaitu bronkus kanan dan bronkus kiri, bronkus kanan lebih pendek dan lebih besar dari bronkus kiri terdiri dari 6-8 cincin dan mempunyai 3 cabang, Bronkus kiri lebih panjang dan ramping dibandingkan bronkus kanan terdiri dari 9-12 cincin dan mempunyai 2 cabang. Bronkus bercabang-cabang, cabang yang kecil disebut bronkioli udara yang masuk ke bronkus, akan diteruskan kebronkiolis untuk bisamenuju ke alveolus. Alveolus adalah kantung udara yang menjadi tempat pengolahan udara.



Gambar 2.3 Struktur Bronkus

Sumber : (Hermanto, 2023)

c) Paru-paru

Paru-paru merupakan alat pernapasan utama dan mengisi rongga dada. Paru-paru berlokasi disebelah kanan dan kiri dipisaahkan oleh jantung dan pembuluh darah besar ada di jantung. Paru-paru dibagi menjadi dua bagian, paru-paru kanan mempunyai 3 lobus dan paru-paru kiri mempunyai 2 lobus. Didalam setiap lobus terdiri atas lobula, jaringan paru yang bersifat elastis, berpori dan berbentuk seperti spons. Didalam air paru-paru akan mengapung karena ada udara didalamnya.

b. Fisiologi sistem pernapasan

1) Pernapasan paru

Pernapasan paru adalah pertukaran oksigen dan karbondioksida yang terjadi pada paru-paru oksigen diambil melalui mulut dan hidung waktu bernapas masuk melalui trakea sampai ke alveoli berhubungan dengan darah didalam kapiler pulmonar, alveoli memisahkan oksigen dari darah, oksigen kemudian menembus membran, diambil oleh sel darah merah dibawah oleh jantung dan dari jantung memompakan keseluruh tubuh, karbondioksida merupakan buangan dari paru yang menembus membran alveoli, dari kapiler darah dikeluarkan melalui pipa bronkus berakhir sampai pada mulut dan hidung. Pernapasan pulmoner (Peru) terdiri atas 4 proses yaitu :

- a) Ventilasi pulmoner, Gerakan pernapasan yang menukar darah dalam alveoli dengan udara luar.
- b) Arus darah melalui paru-paru-paru, Darah mengandung oksigen masuk ke dalam seluruh tubuh, karbon dioksida dari seluruh tubuh masuk ke paru-paru.
- c) Distribusi arus udara dan arus darah sedemikian rupa dengan jumlah yang tepat, yang bisa dicapai untuk semua bagian.
- d) Difusi gas yang menembus membran alveoli dan kapiler karbondioksida lebih mudah berdifusi dari pada oksigen. Proses pertukaran oksigen dan karbondioksida terjadi ketika konsentrasi dalam darah merangsang pusat pernapasan pada otak, untuk memperbesar kecepatan dalam pernapasan, sehingga terjadi pengambilan O₂ dan pengeluaran CO₂ lebih banyak. Darah merah (Hemoglobin) yang banyak mengandung oksigen dari seluruh tubuh masuk ke dalam jaringan, mengambil

karbondioksida untuk dibawa ke paru-paru dan di paru-paru terjadi pernapasan eksternal.

2) Pernapasan sel

Transpor gas paru-paru dan jaringan. Pergerakan gas O₂ mengalir dari alveoli masuk ke dalam jaringan melalui darah, sedangkan CO₂ mengalir dari jaringan ke alveoli. Jumlah kedua gas yang ditranspor ke jaringan dan dari jaringan secara keseluruhan tidak cukup bila O₂ tidak larut dalam darah dan tidak larut dengan protein dengan membawa O₂ (hemoglobin). Demikian juga CO₂ yang alir masuk dalam serangkaian reaksi kimia reversible (rangkaian perubahan udara) yang mengubah menjadi senyawa lain. Aliran darah bergantung pada derajat konsentrasi dalam jaringan dan curah jantung. Jumlah O₂ dalam darah ditentukan oleh jumlah O₂ yang larut, hemoglobin dan afinitas (daya tarik) hemoglobin.

3. Etiologi

Faktor pencetus munculnya penyakit bronkitis disebabkan oleh beberapa faktor, sebagai berikut :

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi yang mempengaruhi anak terkena bronkitis menurut Alifariki (2019) yaitu :

1) Keturunan/genetik

Keluarga yang memiliki riwayat penyakit bronkitis akan mengalami defisiensi faktor genetik $\alpha 1$ - *antitripsin* bekerja menghambat *protease serin* dalam sirkulasi dan di organ paru, teridentifikasi ikut berperan dalam enzim elastase neutrofil yang mendestruksi jaringan paru sehingga berpotensi menyebabkan terjadinya infeksi pada bronkus. Hal ini semakin jelas bahwa kejadian penyakit bronkitis tidak terlepas dari pengaruh lingkungan, melalui interaksi dengan faktor genetik.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi yang mempengaruhi anak terkena bronkitis menurut Alifariki (2019) yaitu :

2) Merokok

Penyebab utama bronkitis adalah rokok, baik sebagai perokok aktif maupun pasif. Asap tembakau melumpuhkan silia epitel yang melapisi saluran udara, akibatnya lendir dan partikel terperangkap tidak dapat dikeluarkan secara efektif. Iritasi berkepanjangan oleh asap tembakau menyebabkan epitel bersilia diganti dengan epitel mukosa, yang tidak dapat membersihkan saluran udara dari lendir. Sehingga akumulasi lendir menyebabkan batuk dan memberikan tempat bagi pertumbuhan mikroorganisme.

Terpaparnya asap rokok membuat anak dan anggota keluarga yang berada di dalam rumah lebih mudah dan lebih sering menderita gangguan pernapasan dibandingkan orang yang merokok. Asap rokok yang ditimbulkan akan terhirup oleh anak secara langsung yang berdampak terhadap penurunan daya imunitas penderita mengalami gangguan saluran pernapasan diakibatkan oleh karena nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amonia, acrolein, acetilen, benzoldehide, urethane, methanol, conmarin, 4-ethyl cathecol, orteresorperylene, dan lain-lain menyebabkan silia akan mengalami kerusakan dan mengakibatkan menurunnya fungsi ventilasi paru yang pada akhirnya akan menimbulkan berbagai manifestasi klinik khususnya rangsangan terhadap sel goblet untuk menghasilkan produksi mukus lebih banyak sehingga muncul respon batuk pada penderita bronkitis (Gonzalez et al., 2018).

Asap rokok dapat mengakibatkan menurunnya imun. Kerusakan dari saluran napas disertai dengan menurunnya

imunitas tubuh dapat menyebabkan mudahnya terjadi infeksi pada saluran pernapasan (Alifariki, 2019).

2) Infeksi

Bronkitis dapat disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri, meskipun infeksi bakteri dan virus biasanya menyebabkan bronkitis akut tetapi paparan berulang terhadap infeksi dapat menyebabkan bronkitis kronis. Pada pasien yang berusia 1 sampai dengan 10 tahun biasanya virus utama yaitu virus para influenza, *enterovirus*, *Respiratory Syncytial virus* (RSV) dan rhinovirus, sedangkan untuk usia di atas 10 tahun virus yang menjadi penyebabnya yaitu virus influenza, *Respiratory Syncytial virus* (RSV) dan adenovirus. Agen bakteri yang dominan dalam menyebabkan bronkitis adalah *staphylococcus*, *streptococcus* dan *mycoplasma pneumonia* (Umara et al., 2021).

3) Alergi

Faktor risiko lain juga yang berperan dalam menimbulkan kondisi bronkitis seperti alergen dan iritan, yang dimaksud adalah menghirup asap (asap kendaraan bermotor atau asap hasil pembakaran menggunakan bahan bakar kayu), udara tercemar, debu atau bahan alergen lain seperti serbuk sari (Umara et al., 2021). Asap dari berbagai uap kimia, seperti amonia, beberapa pelarut organik, klorin, hidrogen sulfida, sulfur dioksida dan bromin (Ardinasari, 2016).

4. Patofisiologi

a. Bronkitis akut

Penyebab infeksi atau non infeksi akan memicu terjadinya injuri pada epitel bronkus yang menyebabkan terjadinya respons inflamasi dengan hyperresponsive saluran napas disertai dengan produksi mukus. Selama episode bronkitis akut, sel-sel jaringan di lapisan bronkus teriritasi dan selaput

lendir menjadi hiperemik/edema yang akan mengurangi fungsi mukosiliar bronkial. Akibatnya saluran udara menjadi tersumbat oleh kotoran (sekresi lendir) dan iritasi meningkat yang membuat tubuh berespon dengan batuk yang dikenal sebagai batuk khas bronkitis (Umara et al., 2021).

b. Bronkitis kronis

Bronkitis kronis diduga disebabkan karena kelebihan produksi dan hipersekresi mukus oleh *sel goblet*. Sel-sel epitel yang melapisi saluran napas berespon terhadap stimulasi dari toksik dan infeksi dengan melepaskan mediator inflamasi seperti interleukin 8, faktor perangsang koloni dan sitokin pro-inflamasi lainnya. Kondisi ini juga memiliki kaitan dengan terjadinya penurunan pelepasan substansi regulasi seperti angiotensin converting enzyme dan neutral- endopeptidase. Epitel alveolar adalah target sekaligus inisiator dalam proses inflamasi pada bronkitis kronis. Selama eksaserbasi akut bronkitis kronis, membran mukosa bronkus menjadi hiperemik dan edema dengan penurunan fungsi mukosiliar bronkial. Hal ini pada akhirnya menyebabkan hambatan aliran udara karena obstruksi luminal ke saluran udara. Saluran udara tersumbat oleh kotoran dan semakin meningkatkan iritasi sehingga sekresi lendir menjadi berlebihan dan terjadi batuk khas pada bronkitis kronis (Umara et al., 2021).

Mukus yang berlebihan terjadi akibat perubahan patologis (hipertrofi dan hiperplasia) sel-sel menghasilkan mukus di bronkus. Selain itu, silia yang melapisi bronkus mengalami kelumpuhan atau disfungsi serta metaplasia. Perubahan pada sel penghasil mukus dan sel silia ini mengganggu sistem eskalator mukosiliaris dan menyebabkan akumulasi mukus kental dalam jumlah besar yang sulit dikeluarkan dari saluran napas. Mukus berfungsi sebagai tempat perkembangan

mikroorganisme penyebab infeksi dan menjadi sangat purulen. Proses inflamasi yang terjadi menyebabkan edema dan pembengkakan jaringan serta perubahan struktur di paru. Ventilasi, terutama ekspirasi terhambat. Hiperkapnia (peningkatan karbondioksida) terjadi, karena ekspirasi memanjang dan sulit dilakukan akibat mukus yang kental dan adanya inflamasi, penurunan ventilasi menyebabkan rasio ventilasi : perfusi tidak seimbang, yang mengakibatkan vasokonstriksi hipoksik paru dan hipertensi paru. Walaupun alveolus normal, vasokonstriksi hipoksik dan buruknya ventilasi menyebabkan penurunan pertukaran oksigen dan hipoksia. Risiko utama berkembangnya bronkitis kronis adalah asap rokok, komponen asap rokok menstimulus perubahan pada sel sel penghasil mukus bronkus dan silia. Komponen-komponen tersebut juga menstimulasi inflamasi kronis, yang merupakan ciri khas bronkitis kronis (Chalik,2016).

5. Manifestasi Klinik

Penyakit bronkitis akan menimbulkan tanda dan gejala yang khas, seperti :

a. Bronkitis akut

Bronkitis akut adalah peradangan pada bronkus yang biasanya disebabkan oleh virus atau bakteri. Bronkitis akut adalah penyakit akut yang berlangsung kurang dari tiga minggu (Tolu, 2022).

Berikut tanda dan gejala yang khas:

1) Batuk berdahak

Gejala utama bronkitis akut adalah batuk yang terus menerus dan produktif. Lendirnya mengalami perubahan warna selama kurang dari 3 minggu. Pasien bronkitis akut biasanya datang dengan keluhan utama batuk produktif dengan sputum, awalnya dahak dalam jumlah sedikit, tetapi

makin lama makin banyak. Jika terjadi infeksi maka dahak tersebut berwarna keputihan dan encer, namun jika sudah terinfeksi lama akan menjadi kuning, kehijauan, dan kental. Perubahan warna sputum terjadi 50% orang dengan bronkitis, perubahan warna sputum disebabkan oleh peroksidase yang dilepaskan oleh leukosit dalam sputum. Batuk pada bronkitis akut biasanya berlangsung selama 10 sampai 20 hari tetapi kadang-kadang dapat berlangsung selama 4 minggu atau lebih. Durasi rata-rata batuk setelah bronkitis akut adalah 18 hari (kurang dari 3 minggu) (Umara et al., 2021).

2) Sesak napas

Proses inflamasi yang terjadi menyebabkan edema dan pembengkakan jaringan serta perubahan struktur di paru. Ventilasi sulit dilakukan akibat mukus yang kental, saat ekspirasi terhambat dan memanjang sehingga terjadi hiperkapnia (peningkatan karbondioksida) yang akan terjadi penurunan ventilasi (Chalik, 2021).

3) Bunyi ronchi atau wheezing

Injuri pada epitel bronkus yang menyebabkan terjadinya respon inflamasi selaput lendir menjadi hiperemik atau edema yang akan mengurangi fungsi mukosiliar bronkial, hal ini menyebabkan akumulasi mukus kental dalam jumlah besar yang ditandai dengan ronki saat di auskultasi. Mukus yang kental sulit untuk dikeluarkan dari saluran napas pada akhirnya menyebabkan hambatan aliran udara karena obstruksi luminal ke saluran udara kecil tersumbat sehingga terdengar suara *wheezing* saat akhir ekspirasi atau saat menghembuskan napas (Chalik, 2021).

4) Demam

Saat proses inflamasi terjadi akan menstimulus sel host inflamasi seperti monosit, makrofag, dan sel kupffer yang memicu peningkatan sitokin dan IL-1 yang menyebabkan endothelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian bereaksi dengan mengaktifkan neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan “set-point” sehingga tubuh secara fisiologis akan mengalami vasokonstriksi perifer dan menimbulkan demam (Umara et al., 2021).

b. Bronkitis kronis

Bronkitis kronis memiliki tanda dan gejala yang hampir sama namun ada gejala batuk signifikan. Riwayat batuk khas bronkitis kronis ditandai dengan berlangsung hampir setiap hari dalam sebulan yang berlangsung selama 3 bulan dan terjadi selama 2 tahun berturut-turut. Batuk produktif dengan warna sputum yang bervariasi dari bening, kuning, hijau atau terkadang bercampur darah terjadi sekitar 50% pasien (Umara et al., 2021).

6. Tes Diagnostik

Penegakan diagnosis klinik yang dilakukan pada klien bronkitis menurut Umara, (2021) antara lain :

a. Rontgen dada

Pemeriksaan x-ray dada penting dilakukan pada pasien, pemeriksaan foto rontgen akan ditemukan adanya bercak pada saluran napas. Pemeriksaan foto toraks anterior – posterior dilakukan untuk menilai derajat progresifitas penyakit yang berpengaruh menjadi penyakit paru obstruktif menahun.

b. Pemeriksaan darah lengkap dan analisa gas darah

Pemeriksaan penunjang yang membantu dalam memastikan diagnosis bronkitis adalah darah lengkap dengan diferensial. Tingkat prokalsitonin serum dapat membantu dalam

membedakan infeksi bakteri dan non bakteri terkait. Hasil pemeriksaan laboratotium menunjukkan adanya perubahan pada peningkatan eosinofil (berdasarkan pada hasil hitungan jenis darah) pada pemeriksaan analisa gas darah didapatkan PaO₂ rendah (normal 80-100 mmHg), PaCO₂ tinggi (normal 35-45 mmHg), saturasi hemoglobin menurun, dan eritropoesis meningkat.

c. Pemeriksaan dahak atau kultur sputum

Kultur sputum dilakukan apabila dicurigai terjadi infeksi bakteri. Sputum diperiksa secara makroskopis untuk diagnosis banding dengan tuberkulosis paru.

d. Pemeriksaan fungsi paru

Untuk menentukan penyebab dispnea, melihat obstruksi dan memperkirakan derajat disfungsi yang ditandai dengan :

- 1) TLC meningkat
- 2) Volume residu meningkat
- 3) FEV₁/FVC rasio volume meningkat

e. *Bronchogram*

Menunjukkan dilatasi silinder bronkus saat inspirasi dan pembesaran duktus mukosa.

7. Penatalaksanaan Medik

Penatalaksanaan medik bronkitis menurut Umara (2021) yaitu :

a. Penatalaksanaan Medis Bronkitis

1) Bronkodilator

Bronkodilator berguna untuk menghilangkan bronko spasme dan mengurangi obstruksi jalan napas sehingga oksigen lebih banyak di distribusikan ke seluruh tubuh bagian paru.

2) Glukokortikoid

Membantu mengurangi peradangan dan produksi lendir. Anti peradangan dan anti reaksi alergi akan menekan

proses migrasi neutrofil dalam proses peradangan, mengurangi produksi prostaglandin dan menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler darah sehingga hal tersebut bertujuan untuk mengurangi respon imun terhadap infeksi yang terjadi.

3) Antibiotik

Antibiotik mekanismenya menghambat pertumbuhan bakteri melalui pengaruhnya terhadap sintesis dinding sel bakteri.

4) Ekspektoran

Ekspektoran bekerja dengan merangsang sekresi saluran pernapasan, sehingga meningkatkan volume cairan pernapasan dan menurunkan viskositas lendir.

5) *Inhibitor fosfodiesterase-4*

Mengurangi peradangan dalam pengobatan dan meningkatkan hidrolisis zat siklik adenosin monofosfat ketika terdegradasi, menyebabkan pelepasan mediator inflamasi.

6) Terapi oksigen

Terapi oksigen disarankan untuk pasien bronkitis kronis yang parah dan memiliki kadar oksigen yang rendah.

b. Penatalaksanaan non medis

Penatalaksanaan non medis bronkitis menurut Umara (2021) yaitu :

1) Fisioterapi dada

Fisioterapi dada merupakan kumpulan tehnik terapi yang bertujuan untuk mempertahankan ventilasi yang adekuat dan mencegah infeksi, melepaskan dan mengeluarkan sekret dari bronkus dan bronkiolus, menurunkan akumulasi sekret pada klien yang tidak sadar atau lemah, memperbaiki ventilasi paru-paru dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan.

2) Menghindari lingkungan berasap

Menghindari asap rokok dan tempat di mana penderita mungkin menghirup iritan paru lainnya.

3) Memberikan posisi kepala elevasi sudut 30-35°

Dengan dilakukannya posisi tersebut akan menimbulkan rasa lega dan memaksimalkan ventilasi pernapasan.

4) Meningkatkan nutrisi dan cairan oral

Mengonsumsi makanan sehat seperti tinggi kalori dan protein sehingga tubuh memiliki daya tahan untuk membantu mencegah infeksi paru-paru dan seluruh sistem saluran pernapasan dan cairan oral untuk mengimbangi cairan yang hilang akibat dehidrasi dan membantu dalam mengencerkan sekresi.

8. Komplikasi

Komplikasi bronkitis menurut Jannah (2020) yaitu :

a. Atelectasis atau bronkiektasis

Gangguan pernapasan secara langsung sebagai akibat bronkitis kronik ialah bila lendir tetap tinggal didalam paru akan menyebabkan terjadinya atelectasis atau bronkiektasis, kelainan ini akan menambah penderitaan lebih lama. Untuk menghindari terjadinya komplikasi ini pasien bronkitis harus mendapatkan pengobatan dan perawatan yang benar sehingga lendir tidak selalu tertinggal dalam paru.

b. Infeksi berulang

Pada penderita bronkitis produksi sputum yang berlebihan menyebabkan terbentuk koloni kuman, hal ini memudahkan terjadinya infeksi berulang, pada kondisi kronik ini imunitas menjadi lebih rendah, tandai dengan menurunnya kadar limfosit darah.

c. Pleuritis dan efusi pleura yang dapat terjadi bersamaan dengan timbulnya pneumonia karena infeksi berulang sehingga drainase sputum kurang baik.

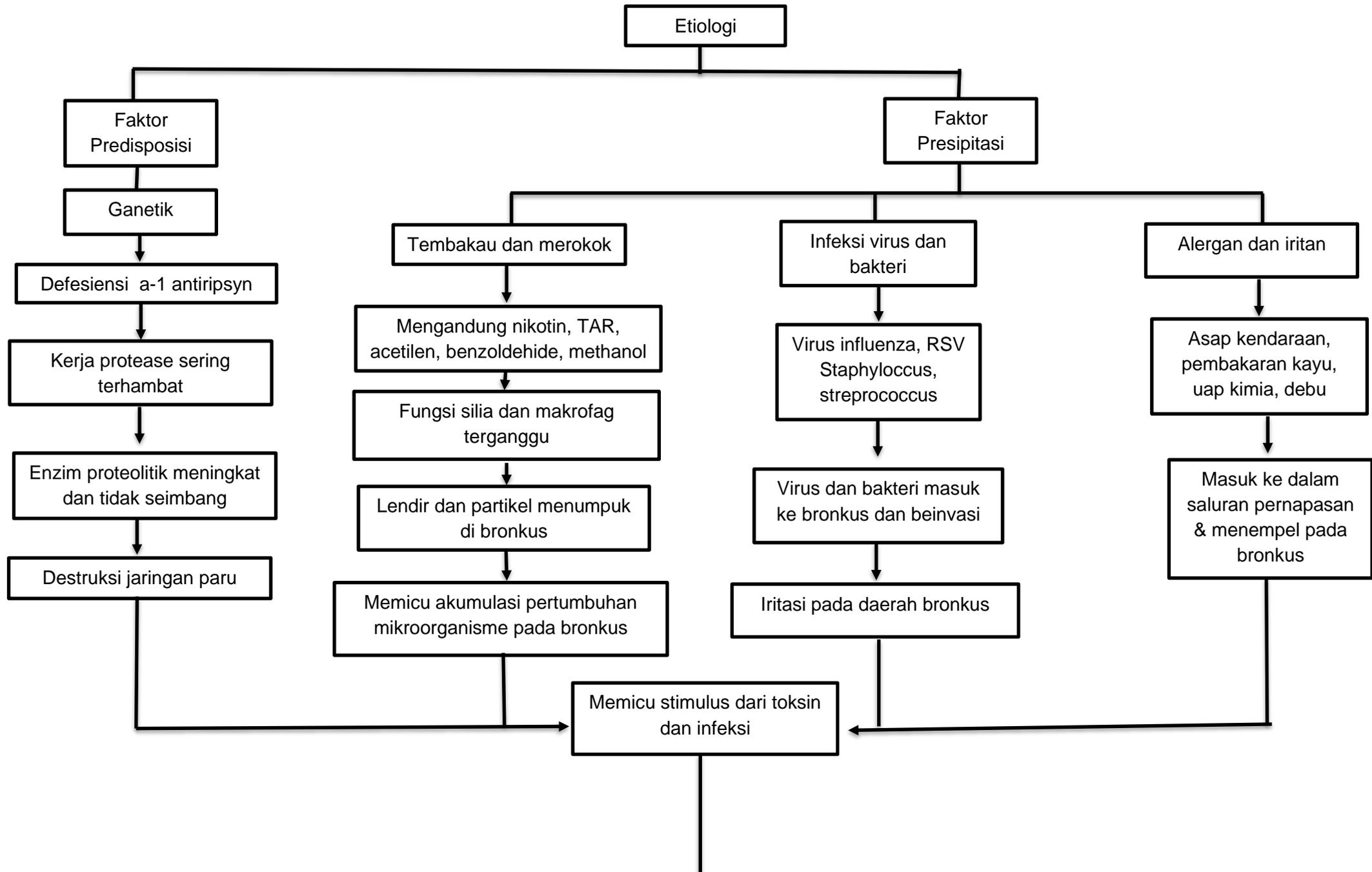
d. Otitis media atau sinusitis

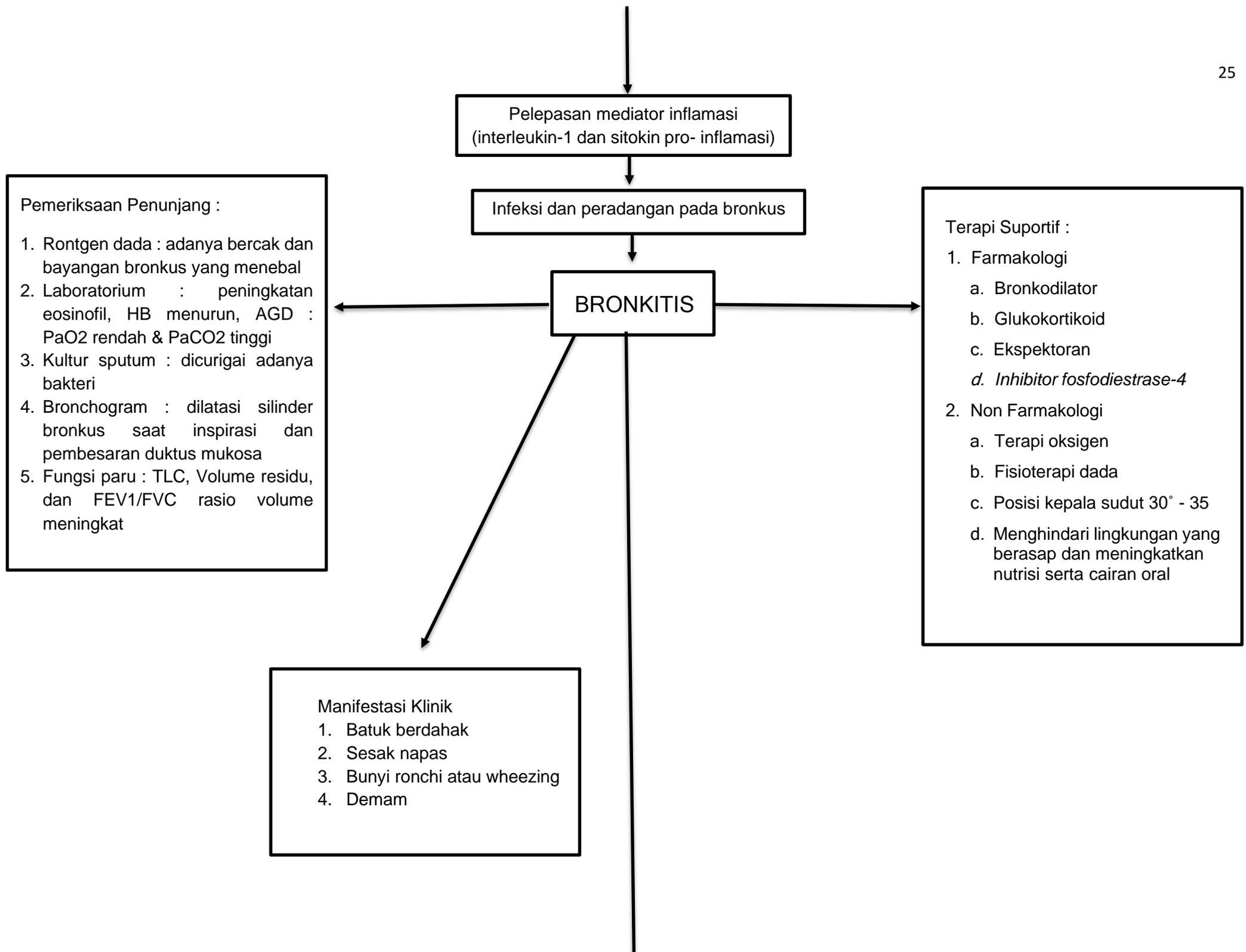
Pada bayi batuk – batuk yang keras sering diakhiri dengan muntah, biasanya bercampur lendir. Setelah muntah bayi menjadi agak tenang. Tetapi bila muntah berkelanjutan, maka dengan keluarnya makanan dapat menyebabkan bayi menjadi kurus serta menurunkan daya tahan tubuh. Anak dengan gizi kurang atau penurunan kekebalan tubuh dapat terjadi otitis media atau sinusitis.

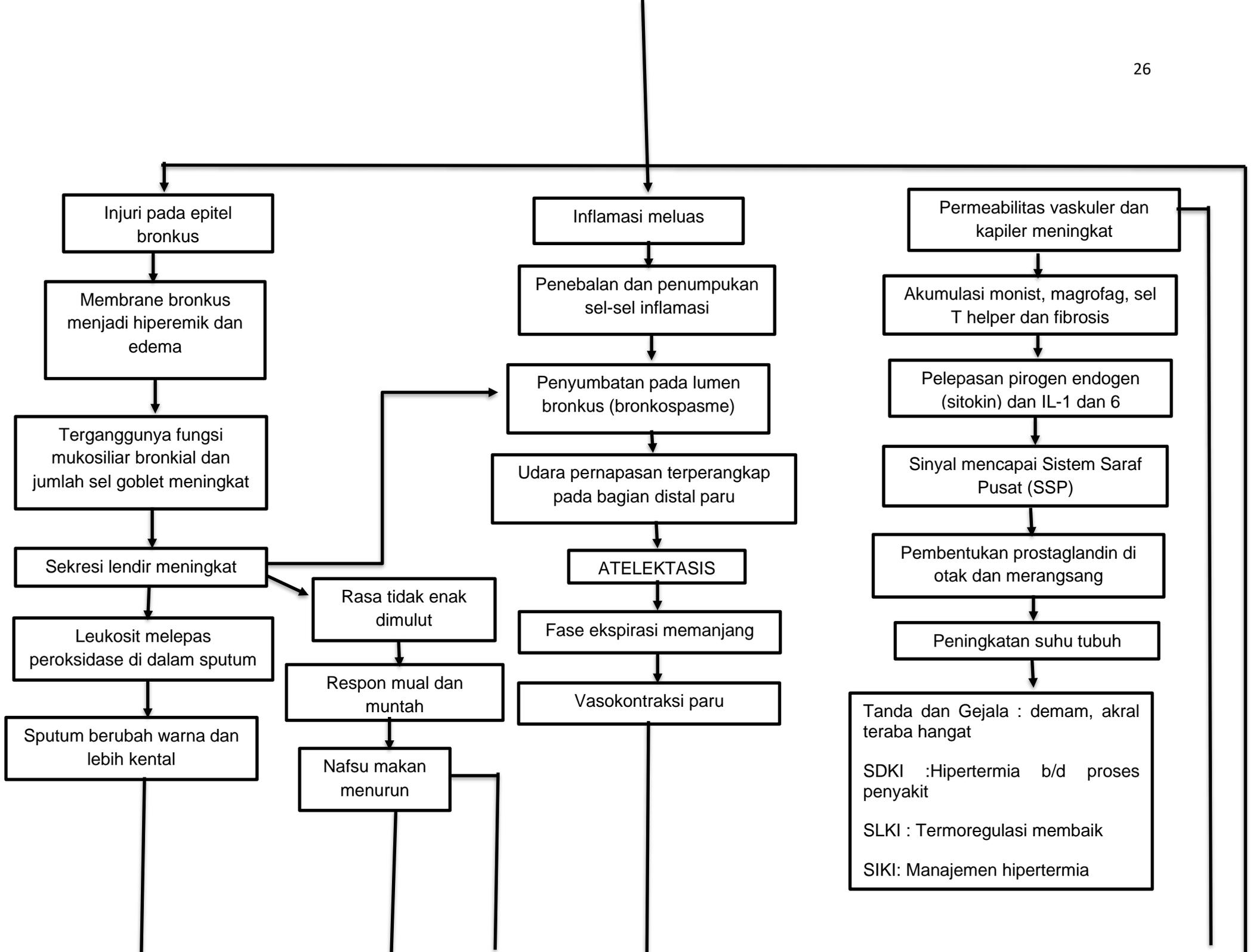
e. Gagal napas

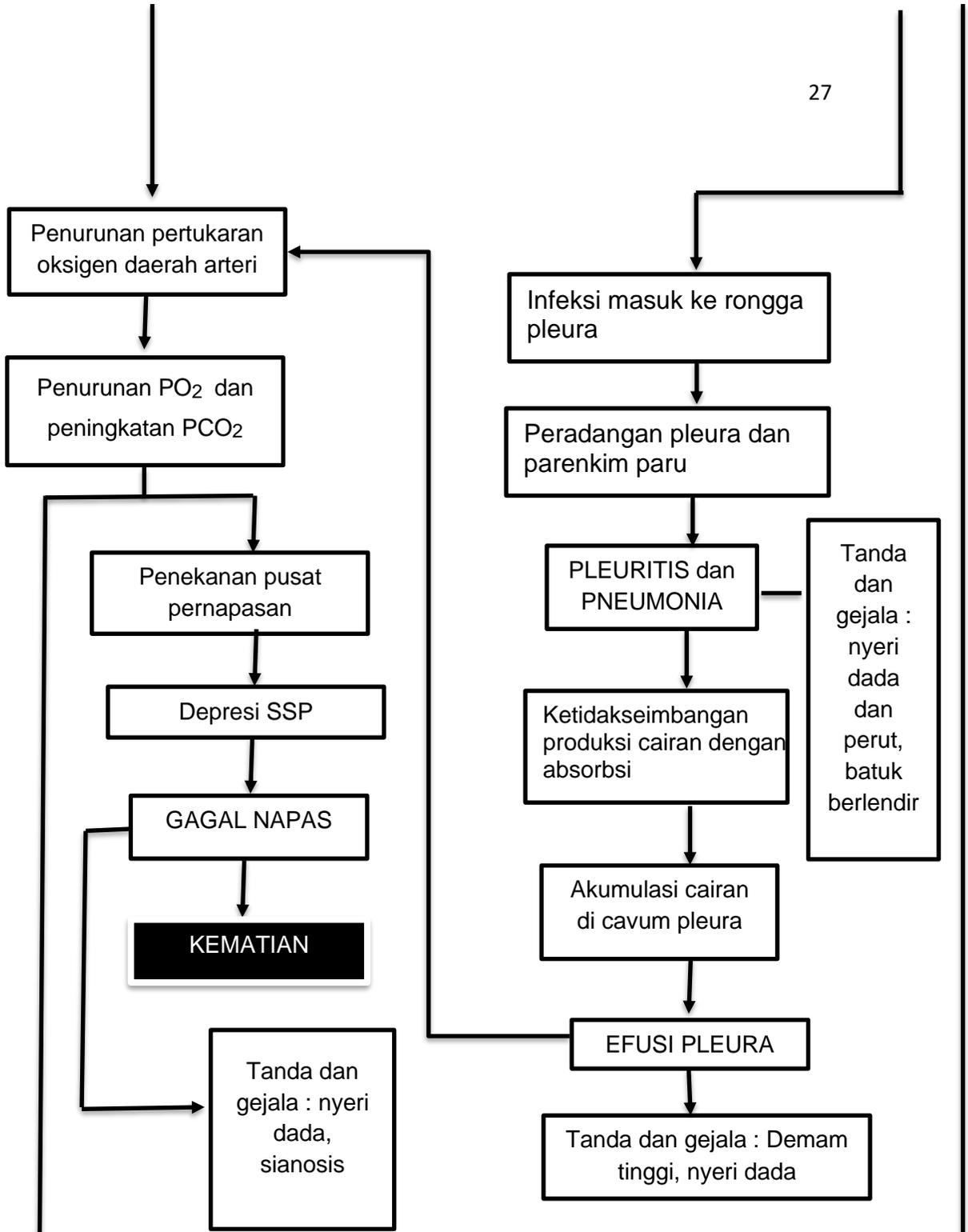
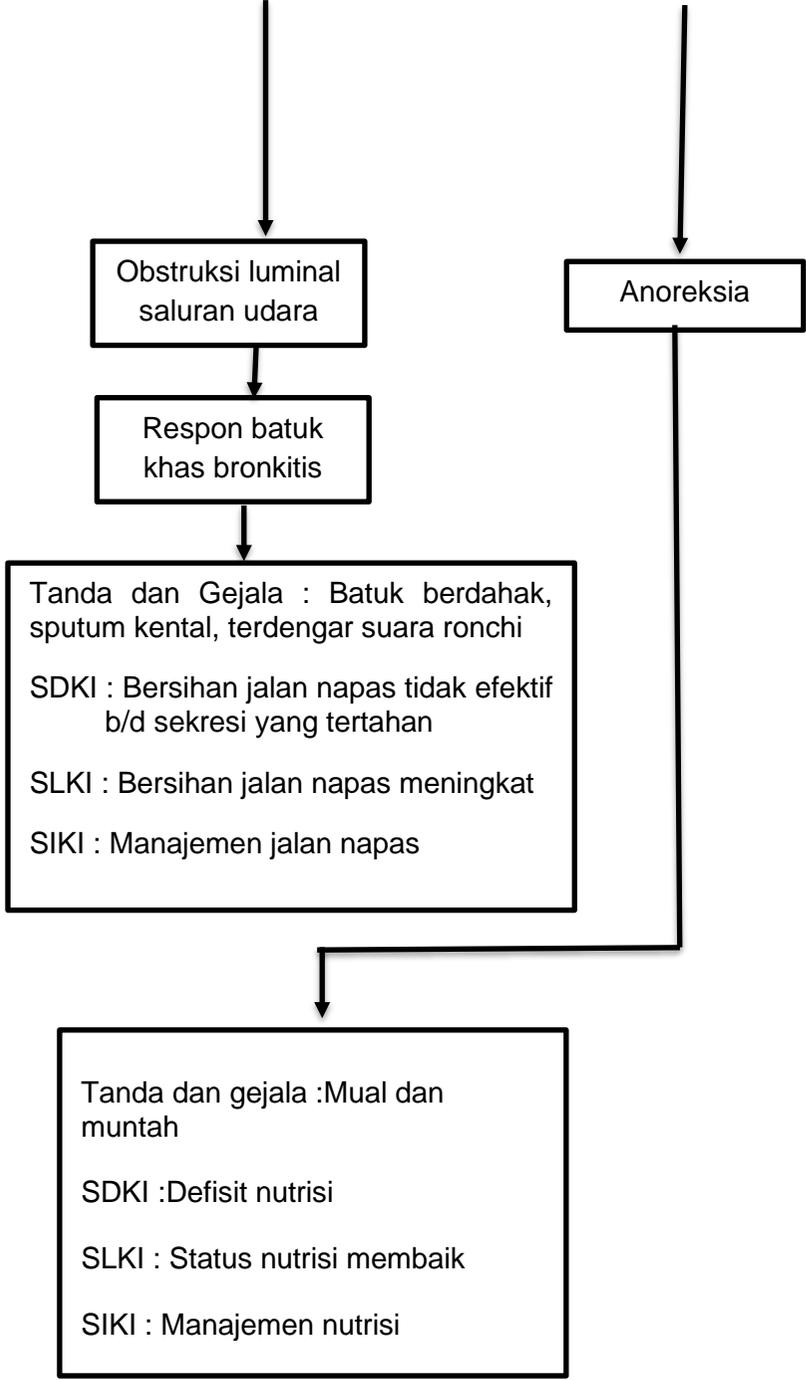
Komplikasi bronkitis terakhir yang paling berat dan luas sehingga diperlukan pengobatan bronkitis yang lebih mendalam.

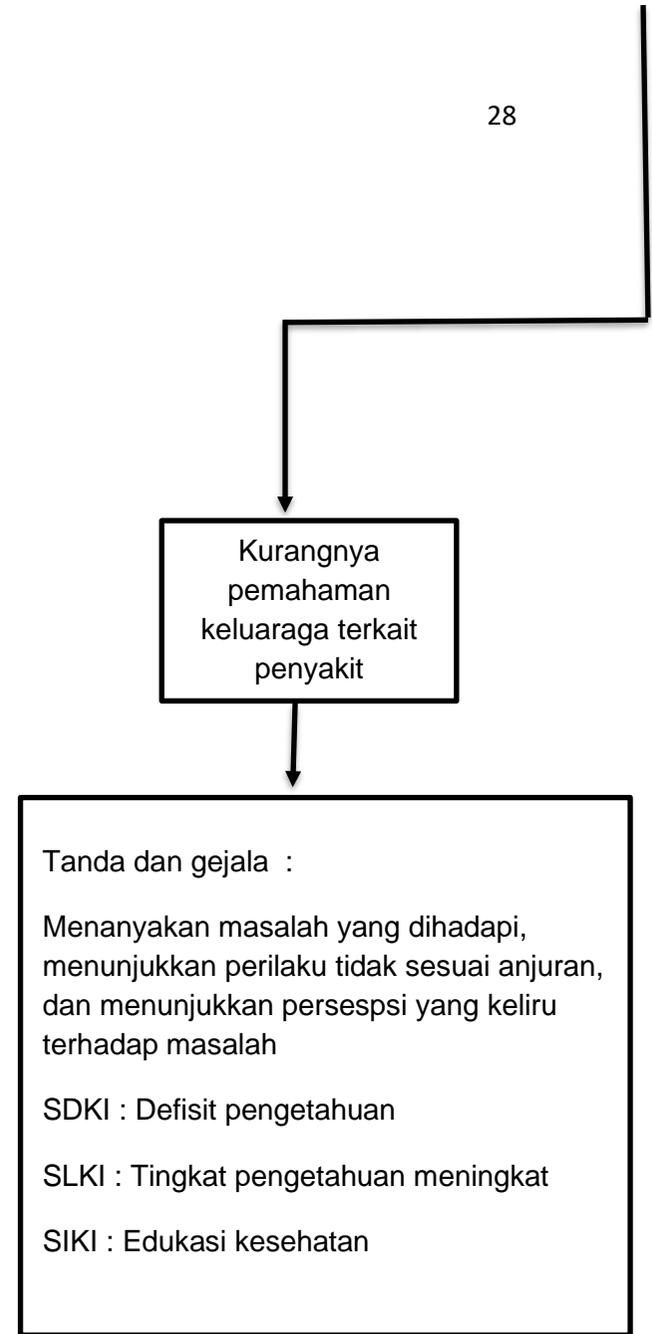
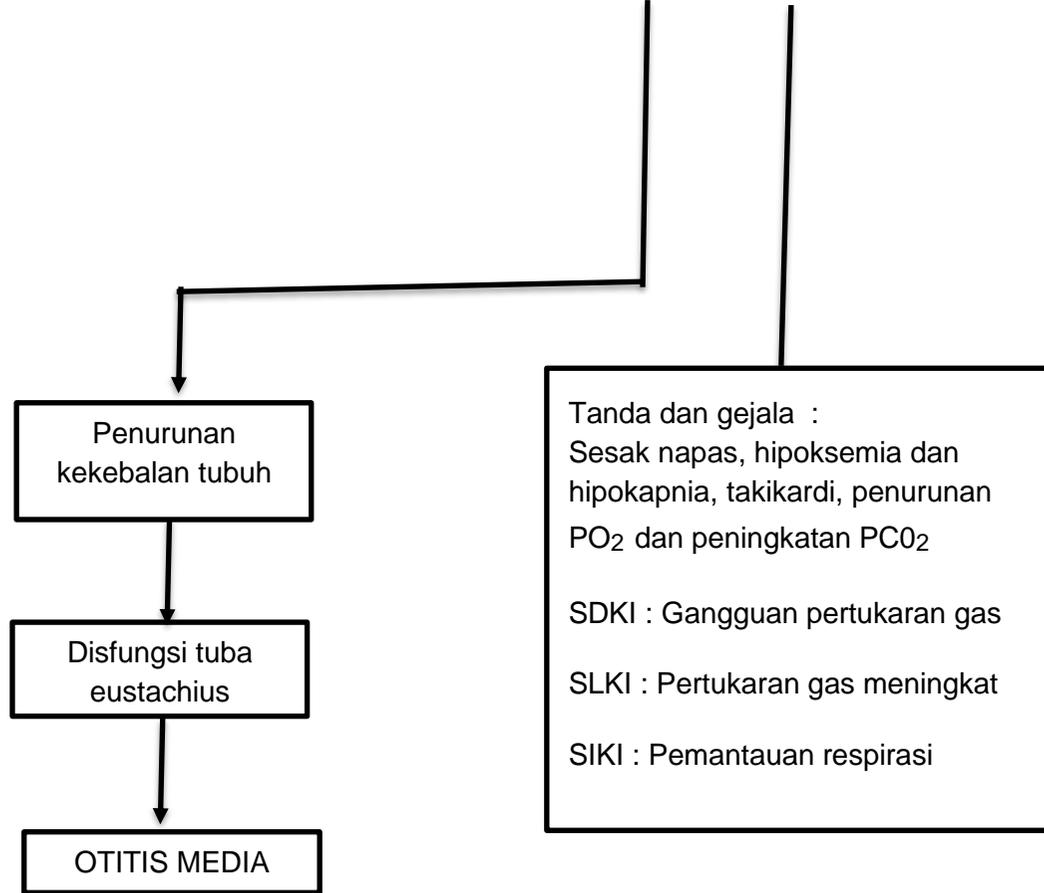
9. Patoflowdiagram Bronkitis











B. Konsep Dasar Keperawatan

1. Pengkajian

Suatu pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien baik fisik, mental, social dan lingkungan (Arianti,2018).

a. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Data subjektif :

Riwayat keluarga yang sama, riwayat terpapar asap rokok, tinggal dilingkungan yang banyak polusi udara serta sanitasi lingkungan yang buruk atau lembab.

Data objektif :

Tampak mengalami penurunan derajat kesehatan

b. Pola nutrisi dan metabolik

Data subjektif :

Nafsu makan menurun, anoreksia, sakit menelan, penurunan berat badan dan metabolik

Data objektif :

Tampak turgor kulit menurun, mukosa bibir kering, anemis dan berat badan menurun.

c. Pola eliminasi

Data subjektif :

BAB encer

Data objektif :

Tampak mengalami penurunan derajat kesehatan

d. Pola aktivitas dan latihan

Data subjektif :

Malaise, sesak, rewel dan keletihan

Data objektif :

Tampak lemas, rewel, frekuensi napas cepat dan terdengar suara napas tambahan

e. Pola tidur dan istirahat

Data subjektif :

Susah tidur karen batuk dan sesak

Data objektif :

Tampak palpebra berwarna gelap dan kadang menguap

f. Pola persepsi kognitif

Data subjektif :

Rasa tidak nyaman di dada dan tenggorokan karena batuk

Data objektif :

Tampak rewel

g. Pola persepsi dan konsep diri

Data subjektif :

Penyakit lama dan ketidakmampuan melakukan aktivitas

Data objektif :

Tampak keterbatasan mobilitas fisik dan ketidakmampuan mempertahankan suara karena mengalami distress pernapasan

h. Pola peran dan hubungan dengan sesama

Data subjektif :

Tidak ketergantungan terhadap orang tua saat sehat, rewel dan menangis

Data objektif :

Tampak mobilitas fisik terbatas, rewel, menangis

i. Pola reproduksi dan seksualitas

Data subjektif :

Tidak mengalami perubahan sistem reproduksi

Data objektif :

Tampak tidak mengalami penyimpangan

- j. Pola mekanisme coping dan stress
 Data subjektif :
 Ketidaknyamanan karena hospitalisasi
 Data objektif :
 Tampak keterbatasan mobilitas fisik dan rewel
 - k. Pola nilai sistem kepercayaan
 Data subjektif :
 Tidak mengalami perubahan pada nilai kepercayaan
 Data objektif :
 Tampak tidak mengalami perubahan
2. Diagnosa Keperawatan
- Diagnosis keperawatan yang sering muncul pada pasien anak dengan bronkitis adalah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017):
- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi (D.0001)
 - b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
 - c. Defisit pengetahuan tentang manajemen proses penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi(D.0111)
 - d. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0003)
 - e. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D0019)
3. Menyusun luaran sesuai dengan SLKI
- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi (D.0001)
 - 1) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka bersihan jalan napas meningkat (L.01001), dengan kriteria hasil :
 - a) Produksi sputum menurun
 - b) Mengi menurun
 - c) Wheezing menurun
 - d) Frekuensi napas membaik

2) Intervensi keperawatan dan rasional

Manajemen jalan napas (I.01011)

Observasi

a) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)

Rasional :

Perubahan seperti takipnea, dispnea, dan penggunaan otot aksesoris dapat mengindikasikan adanya pernapasan abnormal akibat dari distress pernapasan.

b) Monitor bunyi napas tambahan (mis. Mengi, wheezing, atau ronkhi)

Rasional :

Menunjukkan adanya atelectasis dan menunjukkan akumulasi sekret

c) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

Rasional :

Peningkatan produksi sputum dapat mempengaruhi kepatenan jalan napas (Nugroho & Kristiani, 2019).

Terapeutik

a) Posisikan semi fowler atau fowler

Rasional :

Memudahkan fungsi pernapasan untuk membantu dalam peningkatan ekspansi paru

b) Berikan minum hangat

Rasional :

Cairan yang hangat dapat membantu dalam pengeluaran lendir karena membantu mengencerkan sekret

c) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu

Rasional :

Mengeluarkan sekret yang tertahan sehingga dapat mengurangi sesak

d) Berikan oksigen, jika perlu

Rasional :

Meringankan kerja paru untuk memenuhi kebutuhan oksigen serta memenuhi oksigen dalam tubuh (Saraswati, 2020).

Edukasi

a) Ajarkan teknik batuk efektif

Rasional :

Ventilasi maksimal membuka area atelaksis dan peningkatan gerakan sekret agar mudah dikeluarkan.

b) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari. Jika tidak kontraindikasi

Rasional :

Mengoptimalkan keseimbangan cairan dan membantu mengencerkan secret sehingga mudah dikeluarkan (Solehudin & Marliyanti, 2022).

Kolaborasi

a) Berikan bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Rasional :

Untuk menghilangkan spasme bronkus, menurunkan viskositas sekret, memperbaiki ventilasi dan membantu mengencerkan dahak sehingga mudah untuk dikeluarkan (Aji, 2020).

b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

1) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka termoregulasi membaik (D.0130), dengan kriteria hasil :

a) Menggigil menurun

b) Suhu tubuh membaik

c) Suhu kulit membaik

2) Intervensi keperawatan dan rasional :

Manajemen hipertermia

Observasi

a) Identifikasi penyebab hipertermia

(misalnya dehidrasi)

Rasional :

Untuk mengetahui dan memberikan terapi yang sesuai dengan penyebab yang dialami pasien

b) Monitor suhu tubuh

Rasional :

Untuk mengetahui dan mengevaluasi suhu tubuh pasien secara berkala

c) Monitor kadar elektrolit

Rasional :

Untuk mengetahui keseimbangan cairan pasien dan untuk memberikan terapi tambahan bila kadar elektrolit rendah

d) Monitor haluan urin

Rasional :

Penurunan haluaran urin akan menyebabkan hipovolemia, keseimbangan cairan positif dengan disertai penambahan berat badan dapat mengindikasikan edema jaringan

e) Monitor komplikasi akibat hipertermia

Rasional :

Untuk mencegah masalah yang akan memperberat kondisi pasien.

Terapeutik

a) Sediakan lingkungan yang dingin

Rasional :

Dapat membantu menstabilkan suhu tubuh pasien

- b) Longgarkan atau melepaskan pakaian

Rasional :

Pakaian yang tipis akan membantu mengurangi panas dengan cara penguapan tubuh dan memberikan rasa nyaman pada pasien.

- c) Basahi dan kipasi permukaan tubuh

Rasional :

Irigasi pendinginan dan pemajanan permukaan kulit ke udara bertujuan untuk menurunkan dan menstabilkan suhu tubuh

- d) Berikan cairan oral

Rasional :

Cairan membantu distribusi obat-obatan dalam tubuh sehingga membantu menurunkan demam, cairan dapat menjaga hidrasi dan cairan membantu

- e) Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)

Rasional :

Menurunkan kehilangan panas melalui evaporasi

- f) Lakukan pendinginan eksternal (misalnya selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)

Rasional :

Meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga menurunkan status hidrasi.

- g) Berikan oksigen, jika perlu

Rasional :

Memberikan kadar oksigen yang lebih

Edukasi

a) Anjurkan tirah baring

Rasional :

Tirah baring selama fase akut untuk menurunkan metabolisme dan menghemat energi untuk penyembuhan

Kolaborasi

a) Berikan cairan dan elektrolit intervena, jika perlu

Rasional :

Untuk mengembalikan kehilangan cairan yang hilang melalui keringat

b) Berikan antipiretik

Rasional :

Mengurangi demam dengan aksi sentralnya pada hipotalamus (Kumar & Prajapati, 2021).

c. Defisit pengetahuan tentang manajemen proses penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi

1) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka tingkat

kepatuhan meningkat, dengan kriteria hasil :

a) Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat

b) Perilaku menjalankan anjuran membaik

2) Intervensi keperawatan dan rasional :

Edukasi kesehatan

Observasi

a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Rasional :

Agar informasi dapat dipahami jika pasien dan keluarga siap

b) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Rasional :

Untuk mencegah faktor yang dapat menurunkan motivasi sehingga perilaku hidup bersih dan sehat dijalankan dengan baik

Terapeutik

- a) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

Rasional :

Materi dan media informasi yang tepat akan memudahkan dalam pemahaman pasien dan keluarga

- b) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

Rasional :

Agar informasi yang diberikan berjalan sesuai yang diharapkan

- c) Berikan kesempatan untuk bertanya.

Rasional :

Dengan memberikan waktu untuk mengajukan pertanyaan dapat diketahui pasien dan keluarga sudah sejauh mana mengerti mengenai yang disampaikan

Edukasi

- a) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

Rasional :

Agar pasien dan keluarga mengetahui tentang faktor risiko dari penyakit yang sedang dialami pasien tersebut

- b) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

Rasional :

Agar pasien dan keluarga mengetahui cara hidup bersih dan sehat serta menjalankan dirumah

- c) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Rasional :

Untuk menyiapkan pasien dan keluarga untuk mengatasi kondisi kondisi yang dialami serta memperbaiki kualitas hidupnya (Anjani et al., 2022).

d. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0003)

1) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka pertukaran gas meningkat (L.01003), dengan kriteria hasil :

- a) Dispnea menurun
- b) PCO₂ membaik
- c) PO₂ membaik
- d) Takikardi membaik

2) Intervensi keperawatan dan rasional : Pencegahan infeksi (I.14539)

Observasi

a) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas.

Rasional :

Untuk mengetahui adanya perubahan irama dan kedalaman napas akibat atelectasis, menunjukkan penggunaan otot aksesori dan peningkatan kerja pernapasan

b) Monitor pola napas

(seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kusmaul, cheyne-stokes).

Rasional :

Perubahan seperti takipnea, dispnea dan penggunaan otot aksesoris dapat mengindikasikan adanya pernapasan abnormal akibat dari distress pernapasan karena hipoksemia

c) Monitor kemampuan batuk efektif

Rasional :

Dengan batuk efektif dapat gerakan sekret mudah untuk dikeluarkan

d) Monitor adanya produksi sputum

Rasional :

Peningkatan produksi sputum dapat mempengaruhi akan kepatenan jalan napas

e) Monitor adanya sumbatan jalan napas

Rasional :

Untuk melihat adanya sputum yang kental dengan jumlah banyak atau benda asing membuat ventilasi tidak maksimal

f) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru

Rasional :

Untuk membandingkan gerakan dinding dada sewaktu bernapas, bila ada kelainan ekspansi dada serta fremitis akan berkurang dan tidak sama

g) Auskultasi bunyi napas

Rasional :

Untuk mengetahui adanya bunyi napas yang abnormal seperti ronki yang berindikasi akumulasi sekret

h) Monitor saturasi oksigen

Rasional :

Untuk mengetahui kadar oksigen di dalam tubuh pasien

i) Monitor nilai AGD

Rasional :

Untuk mengetahui keseimbangan asam dan basa, kadar oksigen dan kadar karbondioksida dalam tubuh bila PaO_2 menurun dan $PaCO_2$ meningkat menunjukkan perlunya penanganan yang lebih adekuat atau perubahan terapi.

j) Monitor hasil x-ray toraks

Rasional :

Untuk melihat adanya sumbatan jalan napas pada paru yang membuat pertukaran gas tidak adekuat

Terapeutik

- a) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien

Rasional :

Pemantauan oksigenasi harus dilakukan secara berkala agar mendapatkan hasil yang akurat

- b) Dokumentasikan hasil pemantauan

Rasional :

Pentingnya dokumentasi hasil pemantauan untuk memastikan perbandingan dengan data sebelumnya dan dijadikan acuan evaluasi rencana asuhan keperawatan

Edukasi

- a) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

Rasional :

Untuk mengurangi kecemasan dan memberikan pemahaman kepada keluarga tentang tindakan-tindakan apa saja yang akan dilakuka

- b) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

Rasional :

Untuk memberikan informasi kepada keluarga tentang kondisi terbaru pasien dan mengurangi kecemasan keluarga (Romiko, 2020).

- e. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

- 1) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka status nutrisi membaik, dengan kriteria hasil :

- a) Porsi makanan yang dihabiskan meningkat
- b) Berat badan membaik
- c) Indeks Massa Tubuh (IMT) membaik
- d) Frekuensi makan membaik
- e) Nafsu makan membaik
- f) Bising usus membaik
- g) Membran mukosa membaik

2) Intervensi keperawatan dan rasional :

Manajemen nutrisi

Observasi

a) Identifikasi status nutrisi

Rasional :

Untuk mengetahui status nutrisi pasien

b) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan

Rasional :

Untuk menghindari efek samping alergi yang dapat memperberat kondisi pasien

c) Identifikasi makanan yang disukai

Rasional :

Untuk meningkatkan nafsu makan pasien

d) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi

Rasional :

Agar dapat memenuhi kalori dan nutrisi yang kurang

e) Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik

Rasional :

Bila pemenuhan nutrisi melalui oral tidak dapat terlaksana dengan baik dibutuhkan selang nasogastrik untuk pemenuhan nutrisi yang lebih optimal

f) Monitor asupan makanan

Rasional :

Untuk mengukur keefektifan nutrisi dan dapat dengan mudah untuk mengevaluasi.

g) Monitor berat badan

Rasional :

Untuk mengevaluasi pemasukan makanan yang adekuat

h) Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Rasional :

Untuk mengevaluasi status nutrisi sehingga dapat memberikan diet yang tepat

Terapeutik

- a) Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu
Rasional :
Meningkatkan kenyamanan mulut sehingga meningkatkan perasaan nafsu makan
- b) Fasilitasi menentukan pedoman diet
Rasional :
Untuk pemenuhan nutrisi yang lebih terarah
- c) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
Rasional :
Untuk meningkatkan nafsu untuk makan
- d) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
Rasional :
Makanan yang tinggi serat selain mencegah konstipasi juga membantu penyerapan nutrisi.
- e) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein.
Rasional :
Kalori dan protein berperan penting dalam energi dan pembentukan masa otot
- f) Berikan suplemen makanan, jika perlu
Rasional :
Untuk membantu meningkatkan tambahan nutrisi yang adekuat
- g) Hentikan pemberian makan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi
Rasional :
Membantu dalam pemulihan kondisi pasien

Edukasi

- a) Anjurkan posisi duduk, jika mampu

Rasional :

Untuk membantu pemenuhan nutrisi lebih mudah dan membantu dalam hal pencegahan aspirasi

- b) Ajarkan diet yang diprogramkan

Rasional :

Untuk membantu pasien dalam meningkatkan asupan nutrisi yang dibutuhkan

Kolaborasi

- a) Berikan medikasi sebelum makan, jika perlu

Rasional :

Untuk mencegah kekambuhan pada saat makan

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

Rasional :

Jumlah kalori dan nutrient yang tepat dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan nutrisi yang diperlukan pasien (Kumar & Prajapati, 2021).

4. Perencanaan Pulang (*discharge planning*)

Hal-hal yang perlu disampaikan atau diajarkan kepada pasien atau keluarga mengenai penanganan dan pengobatan di rumah sehubungan dengan penyakit, menurut Umara et al., (2021) antara lain :

- a. Menghindari bahan penyebab alergi dan iritan seperti asap rokok, debu, bau-bauan, dan uap kimia seperti pelarut organik, klorin yang dapat menyebabkan bronkitis parah.
- b. Menghindari paparan udara dingin dalam jangka waktu yang lama, menjaga kelembaban lingkungan, bila tidur dalam cuaca dingin gunakan pakaian yang menutupi leher, kepala, tangan dan kaki.

- c. Nutrisi yang cukup untuk meningkatkan daya tahan tubuh seperti tinggi kalori dan protein.
- d. Aktivitas fisik seperti olahraga yang ringan untuk melatih paru-paru dan jantung agar bekerja lebih efisien dan optimal.
- e. Jaga kebersihan makanan dan biasakan cuci tangan sebelum makan.
- f. Hal yang dapat dilakukan ibu untuk mencegah bronkitis berulang yaitu dengan menerapkan 5 penanganan diatas dapat membantu anak dalam mencegah kembuhnya penyakit bronkitis mulai dari menghindari paparan asap rokok, menghindari paparan udara dingin dalam jangka waktu yang lama, nutrisi yang cukup untuk sistem imun, menjaga kebersihan makanan dan kebiasaan mencuci tangan, serta meningkatkan pengetahuan ibu tentang apa itu bronkitis, penyebab, dan cara pencegahannya.

BAB III

PENGAMATAN KASUS

Seorang ibu datang mengantar anaknya yang berusia 9 bulan 11 hari, masuk ke Rumah Sakit Stella Maris pada tanggal 28 April 2024 dengan diagnosa medis susp. bronkitis + ISPA. Pada saat pengkajian diagnosa medis pasien bronkitis dengan keluhan batuk berlendir 5 hari di rumah dan ibu pasien juga mengatakan anaknya sulit untuk mengeluarkan lendirnya yang kental, anak juga demam naik turun disertai flu 3 hari yang lalu Ibu pasien mengatakan sudah membeli obat batuk dan demam di apotek dekat dengan rumahnya namun pasien tak kunjung sembuh, ibu mengatakan anaknya selalu rewel dan gelisah serta menangis terus. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan tampak pola napas cepat, badan teraba hangat, suara napas tambahan ronchi, nadi 132 x/menit, suhu: 38,7°C, pernapasan 57x/menit, spo2: 93% tampak pasien rewel dan menangis.

Dari hasil pemeriksaan foto thorax pada tanggal 29 April 2024 didapatkan kesan gambaran brokitis disertai gambaran lymphadenopati bilateral. Pasien mendapatkan terapi cairan Ring As 20 tpm, Paracetamol 90 mg / IV/ 24 jam, Anbacim 50 mg / 3x / IV/ 24 jam, Puyer batuk (Aambroxol , Salbutamol, Tremenza) 3x/ oral.

Dari pengkajian yang telah dilakukan maka penulis mengangkat 3 diagnosa keperawatan yaitu : Bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia, dan defisit pengetahuan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu memberikan fisioterapi dada, pemberian kompres hangat, dan mengajarkan pola hidup bersih dan sehat pada ibu. Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari masalah bersihan jalan napas, hipertermi, dan defisit pengetahuan teratasi

c. BUGAR :

Ibu mengatakan saat anaknya lahir langsung menangis, kulit berwarna kemerahan dan pergerakan ekstremitas aktif.

d. bawaan/ Trauma kelahiran :

Ibu mengatakan tidak ada kelainan atau trauma pada saat kelahiran

e. Riwayat Tumbuh Kembang sebelum sakit:

1) Perkembangan motorik kasar

Ibu mengatakan anak sudah bisa posisi duduk, anak sudah mampu berdiri sendiri dari posisi duduk.

2) Kemampuan komunikasi dan bahasa

Ibu mengatakan anak sangat cerewat dengan bahasa bayi dan sering mengoceh apapun di setiap waktu.

3) Kemampuan motorik halus

Ibu mengatakan anak sudah bisa menggenggam sesuatu dengan tangannya, anak sudah bisa mengambil mainan yang berukuran kecil dan mengkoordinasikan gerakan kedua tangannya dengan baik. Seperti, anak sudah bisa untuk mencoba meraih benda-benda di sekitarnya yang menarik perhatian. Anak juga sudah bisa memegang biskuit dengan sendiri dan berusaha untuk makan sendiri.

4) Kemampuan sosial

Ibu mengatakan anak sudah bisa berinteraksi dengan orang lain seperti bermain cilukba, mengangkat tangan untuk digandeng, berusaha untuk mengambil mainan yang ada dilantai, dan anak tampak tidak nyaman dengan orang asing

f. Riwayat Alergi :

Ibu mengatakan pasien tidak memiliki alergi terhadap makanan, minuman, dan obat tertentu.

g. Catatan Vaksinasi

Tabel 3.1 Catatan Vaksinisasi

Jenis Vaksinasi	Bulan	Keterangan
Hep B1, Polio 0	Saat lahir	Sudah
Hep B2, Polio 1, BCG, DPT1-Hib1, PCV 1, Rotavirus 1	2 Bulan	Sudah
Hep B3, Polio 2, DPT2-Hib2,	3 Bulan	Sudah
Hep B4, Polio 3, DPT3-Hib3, PCV 2, Rotavirus 2	4 Bulan	Sudah
PCV 3, Rotavirus 3	6 Bulan	Sudah
Campak	-	Belum

h. Test Diagnostik

1) Laboratorium

Tabel 3.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium 29 April 2024

PARAMETER	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
WBC	4.47	10³/ul	6.00-18.00
RBC	3.89	10 ³ /ul	3.60-5.20
HGB	10.6	g/dL	10.4-15.6
HCT	30.9	%	35.0-51.0
MCV	79.4	fL	78.0-102
MCH	27.2	pg	23.0-31.0
MCHC	34.3	g/dL	32.0-36.0
PLT	234	10 ³ /ul	150-450
RDW-CV	13.1	%	11.5-14.5
RDW-SD	37.8	fL	37.0-54.0
MPV	10.1	fL	7.2-11.1
PDW	10.9	fL	9.0-13.0
P-LCR	25.3	%	15.0-25.0
NEUT#	0.83	10³/ul	1.20-7.20
LYMPH#	3.54	10 ³ /ul	1.00-3.70
MONO#	0.03	10 ³ /ul	0.00-0.70
EO#	0.00	10³/ul	0.06-0.90
NEUT%	18.6	%	20.0-40.0
EO%	0.0	%	1.0-5.0

2) Radiologi

Pemeriksaan foto thorax (29 April 2024)

- Pengembangan kedua paru cukup
- Corakan bronchovascular kedua lapangan paru kasar,
- Tampak kelenjar hillus kanan dan kiri memadat disertai gambaran bintik-bintik klasifikasi didalamnya
- Kedua sinus dan diafragma dalam batas normal

Kesan :

Gambaran Bronchitis, disertai gambaran lymphadenopati bilateral

i. Therapi:

Paracetamol 90 mg / 8 jam/IV

Anbacim 350 mg / 8 jam/IV

Puyer batuk / 8 jam

- Ambroxol 5 mg/oral,
- Salbutamol 0,8 mg/oral,
- Tremenza 1/7 tab/oral

3. Keadaan Umum

a. Keadaan Sakit

Pasien tampak sakit ~~ringan / berat / tidak tampak sakit~~ / sedang

Alasan: Tampak pasien rewel, terpasang cairan infus Ring As 20 tetes/menit makro sebanyak 350 cc, tampak terpasang O2 nasal kanul sebanyak 3 liter/menit, tampak terpasang infus di kaki sebelah kanan, tampak pasien batuk-batuk.

b. Tanda-Tanda Vital

1) Kesadaran :Skala koma scale /pediatric coma scale

- | | |
|------------------------|------|
| a) Respon motorik | : 6 |
| b) Respon bicara | : 5 |
| c) Respon membuka mata | : 4 |
| Jumlah | : 15 |

- Kesimpulan : Kesadaran penuh
- 2) Tekanan darah : Tidak diukur
 MAP : Tidak diukur
 Kesimpulan : Tidak dikaji
- 3) Suhu : 38,7°C di oral axilla rectal
- 4) Pernapasan: 57x/menit
 Irama : teratur kusmaul cheynes-stokes
 Jenis : dada perut
- 5) Nadi : 132x/menit
 Irama : teratur tachicardi bradichardi
 Kuat lemah
- 6) Hal yang mencolok : Badan teraba hangat, tampak terpasang O2 nasal kanul 3 liter/menit, tampak terpasang infus di kaki sebelah kanan, tampak terdengar ada bunyi napas tambahan.

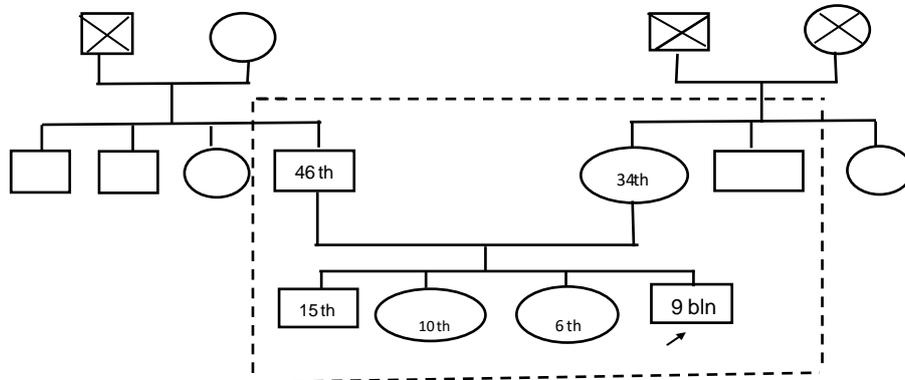
c. Pengukuran

- 1) Tinggi badan : 80 cm c. Lingkar kepala : 43,5 cm
 2) Berat badan : 9 kg d. Lingkar dada : 40,5 cm
 Kesimpulan : Berat badan anak sesuai dengan usia.

Rumus menghitung BB anak usia 3-12 bulan

$$\frac{\text{Umur (bulan)} + 9}{2} = \frac{n+9}{2} = \frac{9+9}{2} = \frac{18}{2} = 9 \text{ kg}$$

d. Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

— : Tinggal serumah

- - - - : Garis keturunan

X : Meninggal

4. Pengkajian Pola Kesehatan

a. Pola Persepsi Kesehatan dan Pemeliharaan Kesehatan

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan kesehatan itu penting akan tetapi ibu jarang memeriksakan kesehatan anaknya, bila anak mengalami gejala flu dan batuk ibu akan membeli obat di apotek dekat dengan rumahnya. Ibu pasien juga mengatakan selalu menjaga kebersihan anaknya mulai dari baju, tempat tidur, tempat bermain, tempat makannya semua terjaga kebersihannya, ibu mengatakan anaknya sangat aktif dan anak sering memasukkan ibu jari atau benda-benda yang dipegang kedalam mulutnya. Ibu pasien mengatakan suami dan paman pasien merupakan perokok aktif, dan saat bermain dengan pasien ayah atau paman pasien biasanya

merokok dan anak batuk setelah terpapar asap rokok dari ayah atau pamannya. Ibu pasien mengatakan di rumah selalu memakai kipas angin. Ibu pasien mengatakan jika anaknya sakit di rumah seperti flu, batuk, dan demam ibu biasanya akan membeli obat penurun panas dan flu serta obat batuk yang akan dibeli di apotik terdekat, namun jika anak tak kunjung sembuh ibu akan membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu mengatakan tidak mengetahui apa yang menyebabkan anaknya batuk terus-menerus dan demam

2) Riwayat penyakit saat ini :

a) Keluhan utama : Batuk berlendir

b) Riwayat keluhan utama :

Ibu pasien mengatakan anak mengalami batuk berlendir sejak 5 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit disertai demam yang naik turun dan juga flu 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Ibu pasien mengatakan sudah membeli obat batuk dan demam di apotek dekat dengan rumahnya namun pasien tak kunjung sembuh, ibu mengatakan anaknya rewel dan gelisah serta menangis terus, anak juga sulit untuk mengeluarkan lendirnya dan sesak, sehingga pada tanggal 28 April 2024 orangtua pasien memutuskan untuk membawa anaknya ke RS Stella Maris Makassar. Ibu mengatakan tidak mengetahui apa yang menyebabkan anaknya batuk terus-menerus dan demam. Pada saat pengkajian didapatkan tampak pola napas cepat, badan teraba hangat, adanya suara napas tambahan ronchi, nadi 132 x/menit, suhu: 38,7°C, pernapasan 57x/menit, Spo2: 93%, tampak pasien rewel dan menangis. Pasien terpasang oksigen nassal kanul 3

liter/menit dan terpasang infus Asering 20 tetes/menit sebanyak 350 ml.

3) Riwayat penyakit yang pernah dialami:

Ibu pasien mengatakan pasien baru pertama kali dirawat di rumah sakit dan tidak memiliki riwayat penyakit yang sama sebelumnya.

4) Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu pasien mengatakan ia dan suaminya tidak memiliki riwayat penyakit. Ibu juga mengatakan anak pertama, kedua, dan ketiga sebelumnya tidak pernah mengalami penyakit yang sama dengan pasien, namun ini pertama kalinya pasien terkena penyakit bronkitis dan ibu tidak mengetahui tentang penyakit anak.

5) Pemeriksaan fisik :

- a) Kebersihan rambut : Tampak bersih
- b) Kulit kepala : Tampak bersih dan tidak ada lesi
- c) Kebersihan kulit : Tampak bersih dan lembab
- d) Kebersihan mulut : Tampak bersih dan tidak adanya sisa-sisa makanan.
- e) Kebersihan genetalia : Tampak bersih

b. Pola Nutrisi dan Metabolik

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit anaknya mengonsumsi susu formula disebabkan karena asinya berhenti pada saat anak berusia 2 bulan, ibu pasien mengatakan dari umur 3 bulan pasien hanya mengonsumsi susu formula dan pada umur 6 bulan pasien mendapatkan makanan 3-4 kali sehari seperti bubur saring, sayuran, dan makanan selingan seperti biskuit 3-4 potong dalam sehari, sedangkan untuk air minumnya anaknya mengonsumsi susu

formula 4-5x dot dengan ukuran 120 cc. Ibu juga mengatakan anaknya tidak alergi terhadap makanan apapun.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan selama sakit anaknya mengkonsumsi susu 4-5 dot dengan ukuran 120 cc, makan 23 kali sehari dengan jenis makanan bubur saring dengan frekuensi makan sedikit yang di berikan oleh rumah sakit. Hal ini disebabkan karena adanya gigi yang tumbuh. Gigi tumbuh pada bagian gigi seri tengah bawah 2, diikuti 2 gigi seri di tengah rahang atas, hal ini membuat nafsu makan pada anak menurun.

3) Observasi :

Tampak pasien terpasang cairan Ring As 350 ml dengan kecepatan 20 tetes/menit.

4) Pemeriksaan fisik :

a) Keadaan rambut:

Tampak rambut berwarna hitam, dengan panjang 4cm, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak teraba adanya benjolan.

b) Hidrasi kulit : < 3 detik

c) Palpebra/conjungtiva :

Tampak palpebra tidak edema dan conjungtiva tidak anemis

d) Sclera : Tampak sclera tidak ikterik

e) Hidung :

Tampak septum berada di tengah, tidak ada polip dan tampak ada sekret

f) Rongga mulut : Tampak mukosa bibir kering

g) Gusi : Tampak berwarna merah muda

- h) Gigi : Tampak gigi tumbuh pada bagian 2 gigi seri tengah bawah, diikuti 2 gigi seri di tengah rahang atas, utuh, dan bersih
- i) Kemampuan mengunyah keras :
Tampak pasien mengunyah biskuit keras
- j) Lidah : Tampak bersih
- k) Pharing : Tampak tidak ada pembengkakan
- l) Kelenjar getah bening : Tidak adanya pembengkakan
- m) Kelenjar parotis : Tidak teraba adanya pembengkakan
- n) Abdomen :
- 1) Inspeksi : Bentuk datar, bayangan vena tidak ada
 - 2) Auskultasi : Peristaltik usus 15 x/menit
 - 3) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan tidak ada
 - 4) Perkusi : Ascites Positif Negatif
- o) Kulit :
- 1) Edema : Positif Negatif
 - 2) Icteric : Positif Negatif
 - 3) Tanda-tanda radang : Tampak tidak ada
- p) Lesi : Tampak tidak ada lesi
- c. Pola Eliminasi
- 1) Keadaan sebelum sakit :
Ibu pasien mengatakan pasien BAB dan BAK menggunakan popok dan dalam sehari popok pasien diganti sebanyak \pm 6 kali. Ibu juga mengatakan bahwa konsistensi BAB pasien lunak, ada ampas dan berwarna kekuningan begitu pula dengan urin berwarna kekuningan. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada BAK/BAB.
 - 2) Keadaan sejak sakit :
Ibu pasien mengatakan mengganti popok pasien sebanyak \pm 8 kali dengan konsistensi BAB pasien lunak, ada ampas dan

berwarna kekuningan begitu pula dengan urin pasien berwarna kekuningan.

3) Observasi :

Tampak popok pasien diganti.

a) Pemeriksaan Fisik :

- (1) Palpasi Kandung Kemih : Penuh Kosong
- (2) Mulut Uretra : Tampak bersih
- (3) Anus :
- (a) Peradangan : Tampak tidak ada
- (b) Hemoroid : Tampak tidak ada
- (c)Fistula : Tampak tidak ada fistula

d. Pola Aktivitas dan Latihan

1) Keadaan Sebelum Sakit :

Keluarga mengatakan aktivitas sehari-hari pasien adalah bermain bersama anggota keluarga yang lain. Ibu pasien mengatakan pasien sangat aktif dan saat ini pasien sudah bisa merangkak dan mampu duduk sendiri tanpa bantuan, duduk sambil berdiri dengan berpegangan, dan ibu juga mengatakan anaknya makin kuat untuk menggenggam atau memindahkan mainannya.

2) Keadaan Sejak Sakit

Ibu pasien mengatakan selama sakit aktivitas pasien hanya ditempat tidur dan sesekali digendong ibunya, pasien lebih banyak berbaring karena lemas dan sering rewel. Tampak terpasang infus pada kaki kanan pasien.

3) Observasi :

a) Aktivitas Harian :

- (1) Makan : 2
 (2) Mandi : 2
 (3) Pakaian : 2
 (4) Kerapihan : 2
 (5) Buang air besar : 2
 (6) Buang air kecil : 2
 (7) Mobilisasi di tempat tidur : 2

0 : mandiri
1 : bantuan dengan alat
2 : bantuan orang
3 : bantuan alat dan orang
4 : bantuan penuh

Kesimpulan : *Parsial care*

- b) Anggota gerak yang cacat : Tampak tidak ada
 c) Fiksasi : Tampak tidak ada
 d) Tracheostomi : Tampak tidak ada

4) Pemeriksaan Fisik:

- a) Perfusi pembuluh perifer kuku : Kembali dalam 2 detik
 b) Thorax dan pernapasan

(1) Inspeksi:

- (a) Bentuk thorax : Tampak simetris kiri dan kanan
 (b) Sianosis : Tampak tidak sianosis
 (c) Stridor : Tampak tidak ada stridor

(2) Auskultasi :

- (a) Suara napas tambahan : Terdengar ronchi di kedua lapang paru
 (b) Suara ucapan : Tidak dikaji

c) Jantung

(1) Inspeksi :

Ictus cordis : Ictus cordis teraba di ICS V midclavicullaris sinistra

(2) Palpasi :

Ictus cordis : Ictus cordis teraba dengan HR 132x/menit.

(3) Auskultasi :

Bunyi jantung II A : Tunggal di ICS II linea sternalis dekstra

Bunyi jantung II P : Tunggal di ICS II linea sternalis sinistra

Bunyi jantung I T : Tunggal di ICS IV linea sternalis sinistra

Bunyi jantung I M : Tunggal di ICS V linea mid clavikularis

Bunyi jantung III irama gallop : Tidak terdengar irama gallop

Murmur : Tidak terdengar

HR : 132x/menit

Bruit : Aorta : Tidak ada terdengar

A. Renalis : Tidak ada terdengar

A. Femoralis : Tidak ada terdengar

d) Lengan dan tungkai

(1) Atrofi otot : Positif Negatif

(2) Rentang gerak : Tidak ada keterbatasan rentang gerak

(3) Kaku sendi : Tidak ada kaku sendi

(4) Uji kekuatan otot : Tampak normal

(5) Refleks fisiologi : Tampak normal

(6) Refleks patologi : Babinski : Kiri Positif Negatif

Kanan Positif Negatif

e) Clubbing jari-jari : Tampak tidak ada

f) Columna vertebralis :

(1) Inspeksi

Kelainan bentuk : Tampak tidak ada

(2) Palpasi

Nyeri tekan : Tampak tidak ada

Kaku Kuduk : Tidak ada kaku kuduk

Brudzinski : Negatif

Kerning sign : Negatif

e. Pola Tidur dan Istirahat

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu mengatakan waktu tidur malam pasien tidak menentu kadang tidur pukul 21.00 bangun pukul 06.00. ibu pasien mengatakan pasien tidur bersama kedua orang tuanya dan mudah tertidur jika diberi susu, suasana terang, menggunakan kipas angin, dan menghisap ibu jarinya, Keluarga juga mengatakan sering tidur siang pukul 12.00 bangun pukul 14.00.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien gelisah saat tidur, selalu rewel dan menangis. Keluarga juga mengatakan waktu tidur anaknya tidak menentu kadang tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 05.30 tetapi sering terbangun di malam hari karena batuk dan demam. Keluarga juga mengatakan anaknya tidur tidak leluasa dan bila bangun anak sulit untuk tidur kembali karena biasa terganggu dengan suara menangis pasien lain dan infus yang terpasang.

3) Observasi :

Tampak anak sulit tidur dan anak tampak gelisah

Ekspresi wajah mengantuk : Positif Negatif

Banyak menguap : Positif Negatif

Palpebra inferior berwarna gelap: Positif Negatif

f. Pola Persepsi Kognitif

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mampu meraih benda- benda yang ada di dekatnya dan memasukkan benda ke dalam mulutnya, bertepuk tangan, menikmati permainan cilukba, tersenyum spontan kepada orang lain dan tertawa.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien jadi sedikit rewel dan jika merasa sakit atau kurang nyaman pasien jadi mudah menangis. Ibu pasien juga mengatakan pasien selalu ingin digendong pada saat menangis.

3) Observasi :

Tampak pasien tidak nyaman dengan orang asing dan takut ketemu perawat.

4) Pemeriksaan Fisik :

a) Penglihatan

(1) Kornea : Tampak jernih

(2) Pupil : Tampak isokor dan refleks cahaya (+)

(3) Lensa mata : Tampak jernih

b) Pendengaran

(1) Pina : Tampak bersih kiri dan kanan

(2) Kanalis : Tampak ada serumen

(3) Membran timpani : Tidak dikaji

g. Pola Persepsi dan Konsep Diri

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien adalah anak laki-laki dan anak keempat dari empat bersaudara. Keluarga juga mengatakan pasien sangat suka jika diberikan permainan untuk dipegang. Ibu mengatakan jika anaknya kurang suka dengan orang baru yang dilihatnya, tetapi jika sudah sering ketemu, pasien akan mudah bermain walaupun tidak diajak.

2) Keadaan sejak sakit :

Keluarga mengatakan merasa bersalah dengan anaknya karena tidak bisa menjaga dengan baik sehingga anaknya harus di rawat di Rumah Sakit. Keluarga juga mengatakan merasa kasihan dengan anaknya yang kesakitan dan menangis saat pemasangan infus dilakukan.

3) Observasi :

(1) Kontak mata : Tampak ada

(2) Rentang perhatian : Tampak penuh

(3) Suara dan cara bicara : Tampak belum bisa berbicara dengan jelas, tampak anak mengoceh dalam bahasa bayi

4) Pemeriksaan fisik

(1) Kelainan bawaan yang nyata : Tidak ada kelainan bawaan

(2) Abdomen :

(a) Bentuk : Bentuk abdomen datar

(b) Banyangan vena : Tidak tampak bayangan vena

(c) Benjolan massa : Tidak teraba benjolan massa

h. Pola Peran dan Hubungan dengan Sesama

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien merupakan keempat dari empat bersaudara, ibu juga mengatakan pasien adalah anak yang aktif dan anak selalu bermain dirumah bersama ayah, paman dan saudara-saudaranya. Ibu pasien mengatakan anaknya lebih dekat dengan ibunya dan ayahnya.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan walaupun sakit, hubungan antara sesama anggota keluarganya tidak berubah. Ibu pasien juga mengatakan saat pasien sakit di rumah dan sekarang di rumah sakit yang merawatnya yaitu ibu pasien

kadang bergantian dengan suaminya dan juga adik dari ibu pasien.

3) Observasi :

Tampak ibu pasien selalu mengurus dan mendampingi pasien selama di ruangan dengan baik.

i. Pola Reproduksi dan Seksualitas

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada kelainan yang berhubungan dengan alat reproduksi sejak pasien lahir sampai sekarang. Ibu pasien juga mengatakan pasien menyukai bila diberikan mainan seperti robot-robot dan mobil-mobilan untuk pasien pegang.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan penyakit yang sekarang dialami oleh pasien tidak mempengaruhi dan pasien tidak mengalami perubahan pada alat reproduksi pasien.

3) Observasi :

Tampak pasien diperlakukan oleh keluarga sesuai dengan jenis kelaminnya yaitu memakai baju anak laki-laki dengan potongan rambut laki-laki.

j. Pola Mekanisme Koping dan Toleransi terhadap Stres

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan bila anaknya lapar ia akan menangis, anak juga sering menghisap jari.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan selama sakit pasien selalu rewel dan sering menangis, bila pasien menangis ibu akan menggendong pasien dan memberi mainan untuk pasien pegang seperti mobil-mobilan.

3) Observasi :

Saat pengkajian tampak pasien menangis dan digendong oleh ibunya.

k. Pola Sistem Nilai Kepercayaan

1) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien dan keluarga beragama islam.

2) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan selalu berdoa untuk kesembuhan anaknya.

3) Observasi :

Tampak ibu pasien memutarakan pasien youtube dengan mendengarkan lagu shalawat untuk pasien.

ANALISA DATA

Tabel 3.3 Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan batuk berlendir dan sulit mengeluarkan lendirnya sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit. 2. Ibu mengatakan anaknya sesak <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak pasien mengeluarkan sekret berwarna putih kental. 2. Terdengar bunyi ronchi pada kedua lapang paru. 3. Tampak lendir keluar hanya sedikit yang kental dan berwarna putih. 4. Tampak pasien sesak dengan pernapasan 57x/menit. 5. TTV pasien Nadi Spo2: 93% 6. Pasien tampak terpasang oksigen nasal kanul 3 liter/menit 7. Tampak adanya pengembangan dinding paru 8. Hasil pemeriksaan foto Thorax: Kesan : Gambaran bronchitis disertai gambaran lymphadenopathy 	Sekresi yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif
2.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan anaknya demam naik turun 3 hari yang lalu sebelum masuk RS. 2. Ibu pasien mengatakan sudah memberikan anak obat penurun panas dan anak sudah dikompres namun demam tak kunjung turun. 3. Ibu mengatakan anaknya rewel, dan menangis terus. 	Proses penyakit (infeksi)	Hipertermi

	<p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak badan teraba hangat 2. Akral teraba hangat 3. Pasien tampak gelisah dan rewel serta menangis terus 4. Tampak kulit dan wajah memerah 5. Suhu : 38,7°C 6. Tampak pasien sulit tidur 7. Hasil pemeriksaan lab : WBC : 4.47 10³/uL 		
3.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan dirumah anaknya sering bersama dengan adiknya yang cowok dan suaminya, dimana ibunya sering menitipkan anaknya kepada suami atau kepada adiknya untuk bergantian menjaga anaknya apabila ibunya bekerja, dimana paman dan ayah pasien sering merokok. 2. Ibu mengatakan tidak mengetahui apa yang menyebabkan anaknya sakit. 3. Ibu mengatakan jarang pergi ke pelayanan kesehatan namun bila anaknya mengalami demam dan gejala flu ibu akan membelikan obat di apotik dekat rumahnya. 4. Ibu mengatakan anak sering memasukkan ibu jari atau benda-benda yang dipegang ke dalam mulutnya. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ibu pasien bertanya tentang penyakit anaknya 2. Tampak ibu pasien cemas dan gelisah. 3. Tampak pasien selalu memasukkan ibu jarinya dan benda-benda yang ia pegang ke dalam mulutnya. 	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 3.4 Diagnosis Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan
1.	Bersihkan jalan napas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan dd. Batuk berlendir, bunyi napas tambahan ronchi, sesak napas, Pernapasan : 57x/menit, Spo2 : 93% (D.0001)
2.	Hipertermi b/d proses penyakit (infeksi) dd. Demam, badan terasa hangat, kulit wajah memerah, gelisah, rewel, sulit tidur (D.0130)
3.	Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah (D.0111)

RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.5 : Intervensi Keperawatan

Diagnosa Kesehatan SDKI	Luaran Yang Diharapkan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Bersihan jalan napas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan	<p>Selama dilakukan tindakan keperawatan 3x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif cukup meningkat 2. Produksi sputum cukup menurun 3. Gelisah cukup menurun 4. Frekuensi napas cukup membaik 5. Pola napas cukup membaik <p>(L.01001)</p>	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan (ronchi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 4. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan asupan cairan jika tidak ada kontra indikasi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

		<p>Edukasi fisioterapi dada</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan keluarga menerima informasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kontraindikasi fisioterapi dada 2. Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada
<p>Hipertermi b/d proses penyakit (infeksi)</p>	<p>Selama dilakukan tindakan keperawatan 3x 24 jam diharapkan termogulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik <p>(I.14134)</p>	<p>Manajemen hipertermia (I.15506) Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh 2. Monitor haluaran urin <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pemberian eksternal (mis.kompres hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, axila) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu

<p>Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi.</p>	<p>Selama dilakukan tindakan keperawatan 3x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran verbalisasi minat dalam belajar cukup meningkat. 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat. 3. Persepsi yang keliru dengan masalah cukup menurun. <p>(I.12111)</p>	<p>Edukasi kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 3. Berikan kesempatan bertanya. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 2. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Edukasi Keamanan Bayi (I.12379)</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan selalu mengawasi bayi 2. Anjurkan tidak meninggalkan bayinya sendiri 3. Anjurkan menjauhkan benda yang beresiko membahayakan bayi 4. Anjurkan memasang penghalang pada sisi tempat tidur
---	---	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 3.6 Implementasi keperawatan

Tanggal	Dx	Waktu	Pelaksanaan Keperawatan	Nama /ttd
30 April 2024	I	07.45	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil : - Anak tampak masih sesak - Pernapasan 57x/menit	Laura Pasapan
	I	07.48	Memonitor sputum dan bunyi napas tambahan Hasil : - Ibu mengatakan anaknya batuk berlendir dan sulit untuk mengeluarkan lendirnya - Pasien terpasang oksigen nasal canul 2 Liter/menit (SpO2: 93%) - Terdengar suara napas tambahan ronchi di kedua lapang paru	Laura Pasapan
	I	08.00	Mengkolaborasikan pemberian obat bronkodilator, mukolitik Hasil : - Puyer salbutamol 0,8 mg / oral - Puyer Ambroxol 5 mg /oral	Perawat Pensi dan Laura Pasapan
	I	08.30	Mengidentifikasi kemampuan keluarga menerima informasi mengenai fisioterapi dada Hasil : Tampak keluarga mampu menerima informasi yang diberikan.	Laura Pasapan
	I	08.40	Menjelaskan kontraindikasi fisioterapi dada, tujuan serta prosedur fisioterapi dada Hasil : Tampak orang tua pasien mengerti penjelasan dari perawat	Laura Pasapan
	I	09.00	Melakukan fisioterapi dada (EBN) Hasil : - Memberikan postural drainase,	Laura Pasapan

		<p>perkusi, dan vibrasi di paru-paru dengan cara menepuk punggung pasien secara bergantian selama 5-10 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak pasien tenang dan tampak sekret keluar sedikit melalui mulut 	
I	09.30	<p>Memberikan posisi semifowler</p> <p>Hasil :</p> <p>Tampak pasien pada posisi semifowler</p>	Laura Pasapan
I,II	09.55	<p>Memonitor suhu tubuh</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 38,5°C - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan teraba hangat - Nadi : 132x/menit - Tampak wajah pasien kemerahan - Badan teraba masih hangat - Memberikan kompres hangat pada dahi pasien 	Laura Pasapan
II	10.00	<p>Melakukan pemberian obat</p> <p>Hasil :</p> <p>Paracetamol 90 mg/ IV</p>	Perawat Pensi
II	11.10	<p>Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>Hasil :</p> <p>Tampak AC dalam ruangan pasien dinyalakan dengan suhu 20°C</p>	Laura Pasapan
II	11.30	<p>Menganjurkan keluarga untuk pasien menggunakan pakaian tipis</p> <p>Hasil :</p> <p>Tampak pasien menggunakan pakaian tipis</p>	Laura Pasapan

	II	12.00	Melakukan pemberian obat Hasil : - Anbacim 350mg / IV - Puyer Tremenza 1/7 tab / oral	
	II	12.30	Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Tampak pasien terpasang cairan Asering 20 tetes/menit sebanyak 400 ml	Laura Pasapan
	I	13.05	Memberikan cairan oral yang hangat Hasil : Tampak pasien meminum susu ±100 cc melalui dot	Laura Pasapan
	III	13.10	Mengajarkan selalu mengawasi bayi Hasil : Ibu mengatakan selalu mengawasi dan mendampingi bayinya	Laura Pasapan
	III	13.15	Menganjurkan menjauhkan benda yang beresiko membahayakan Hasil : - Ibu mengatakan tidak meletakkan benda-benda yang beresiko yang membahayakan bayi - Tampak tidak benda yang beresiko membahayakan bayi di tempat tidur	
	III	13.20	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Ibu pasien bertanya kenapa anaknya masih batuk dan badan teraba hangat padahal sudah diberikan obat	Laura Pasapan

	III	13.30	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak sering memasukkan ibu jari atau bendabenda yang dipegang ke dalam mulutnya. - Ibu mengatakan dirumah anaknya sering bersama dengan adiknya yang cowok dan suaminya untuk bergantian menjaga pasien bila ibu pasien pergi bekerja. Dimana ayah dan paman pasien merupakan perokok aktif. 	Laura Pasapan
	III	13.55	Menjadwalkan pendidikan kesehatan Hasil : Keluarga pasien menyetujui untuk dilakukan pendidikan kesehatan pada hari Selasa 30 April 2024 jam 16.00 WITA	Laura Pasapan
	II	14.05	Memonitor haluaran urin Hasil : Ibu pasien mengatakan anak ganti pampers 3 kali.	Laura Pasapan
	III	16.00	Menjelaskan tentang penyakit bronkitis Hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ibu pasien memperhatikan apa yang dijelaskan oleh perawat dengan baik - Tampak ibu mengerti penjelasan perawat. 	Laura Randanan
	III	16.10	Memberikan pasien kesempatan untuk bertanya Hasil : Tampak keluarga bertanya ulang mengenai cara penanganan bronkitis yang dapat dilakukan di rumah	Laura Randanan

I	17.10	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil : - Anak tampak masih sesak, tetapi sudah berkurang - Pernapasan : 53x/menit	Laura Randanan
I	17.20	Memonitor bunyi napas tambahan Hasil : Terdengar napas tambahan ronchi di kedua lapang paru	Laura Randanan
I	17.30	Mengkolaborasikan pemberian obat bronkodilator, mukolitik Hasil : - Salbutamol 0,8 mg / oral - Ambroxol 5 mg / oral	Perawat Clara dan Laura Randanan
I	17.45	Melakukan fisioterapi dada (EBN) Hasil : Memberikan postural drainase, perkusi dan vibrasi di paru-paru	Laura Randanan
I	18.15	Memposisikan semi fowler atau fowler Hasil : Anak tampak nyaman dan ekspansi dada saat bernapas baik	Laura Randanan
II	19.05	Memonitor suhu tubuh Hasil : - Tampak pasien masih demam dan teraba hangat - S : 38,3° C	Laura Randanan
II	19.10	Mengkolaborasikan pemberian obat Hasil : Paracetamol 90 mg/ IV	Perawat Clara dan Laura Randanan

	II	19.30	Mengompres dengan air hangat Hasil : Tampak ibu mengompres anak dengan air hangat pada bagian dahi	Laura Randanan
	I,II	20.05	Mengkolaborasikan pemberian obat Hasil : - Anbacim 350mg / IV -Tremenza puyer 1/7 tab/ oral	Laura Randanan
	II	20.25	Menganjurkan keluarga untuk pasien menggunakan pakaian tipis Hasil : Tampak pasien menggunakan pakaian tipis	Laura Randanan
	II	20.55	Memberikan cairan oral yang hangat Hasil : - Ibu pasien membuat susu dengan air hangat - Tampak pasien meminum susu ± 150 cc	Laura Randanan
	II	22.20	Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Tampak pasien terpasang cairan Asering 100 ml	Perawat Amel
	III	23.44	Mengajarkan ibu tidak meninggalkan anaknya sendiri dan memasang penghalang pada sisi tempat tidur Hasil : - Ibu pasien mengatakan anaknya sulit untuk tidur dan menangis terus - Ibu mengatakan tidak pernah meninggalkan pasien sendirian dan selalu menenangkan pasien Tampak terpasang pagar di sisi tempat tidur pasien	Perawat Amel

1 Mei 2024	I	08.05	Mengkolaborasikan pemberian obat bronkodilator, mukolitik Hasil : Pasien telah diberikan obat - Salbutamol 0,8 mg / oral - Ambroxol 5 mg /oral	Perawat Sesilya dan Laura Pasapan
	I	09.00	Melakukan fisioterapi dada (EBN) Hasil : Tampak pasien tenang dan sekret sedikit keluar setelah 10 menit selesai dilakukan fisioterapi dada	Laura Pasapan
	III	10.00	Mengevaluasi kembali pemahaman ibu mengenai penkes yang telah diberikan pada pertemuan sebelumnya Hasil : Tampak ibu mampu menjelaskan kembali penyebab anaknya terkena bronkitis	Laura Pasapan
	II	11.30	Memonitor suhu tubuh Hasil : - Ibu pasien mengeluh anaknya masih demam - Suhu : 38,1° C	Laura Pasapan
	II	11. 40	Menganjurkan kompres hangat Hasil : Tampak pasien dikompres hangat pada bagian dahi	Perawat Sesilya
	I,II	12.00	Melakukan pemberian obat Hasil : - Paracetamol 90 mg/ IV - Anbacim 350mg / oral - Puyer Tremenza 1/7 tab /oral	Perawat Sesilya dan Laura Pasapan
	I	13.00	Menganjurkan posisi semi fowler atau berbaring Hasil: Tampak pasien berbaring	Laura Pasapan

	II	13.30	Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Tampak pasien terpasang cairan Asering 20 tetes/menit sebanyak 200 ml	Laura Pasapan
	II	14.00	Memonitor haluran urin Hasil : Ibu pasien mengatakan anak ganti pampers 4 kali dengan konsistensi urin berwarna kuning jernih	Laura Pasapan
	I	14.30	Memonitor tanda-tanda vital Hasil : - Tampak suhu pasien 37,9°C - Pernapasan 48x /menit, sesak napas pasien mulai berkurang - Terdengar bunyi ronchi	Laura Randanan
	III	15.30	Mengajarkan perilaku hidup sehat dan bersih Hasil : - Ibu mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan perawat - Ibu mengatakan sering mencuci tangan pasien dan tangannya jika ingin memberi susu dan apabila pasien ingin diberikan makanan ataupun diberi biskuit - Ibu juga mengatakan akan selalu menjaga anak agar tidak memasukkan benda-benda kedalam mulutnya	Laura Randanan
	I	16.00	Mengkolaborasikan pemberian obat bronkodilator, mukolitik Hasil : Pasien telah diberikan obat - Salbutamol 0,8 mg / oral - Ambroxol 5 mg /oral	Laura Randanan

	I	17.25	Melakukan fisioterapi dada (EBN) Hasil : - Memberikan postural drainase, perkusi dan vibrasi di paru-paru - Pasien tampak tenang dan sekret keluar sedikit	Laura Randanan
	II	18.05	Memberikan cairan oral yang hangat Hasil : - Ibu pasien membuat susu dengan air hangat - Tampak pasien meminum susu ± 100 cc	Laura Randanan
	II	19.35	Memonitor suhu tubuh Hasil : - Suhu : 37,7° C - Badan pasien masih teraba hangat	Laura Randanan
	II	19.40	Kolaborasi pemberian obat Hasil : Paracetamol 90 mg/ IV	Perawat Tya
	II	19.55	Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : Mengatur suhu ruangan 22°C	Laura Randanan
	I,II	20.00	Mengkolaborasikan pemberian obat Hasil : - Anbacim 350mg / IV - Puyer Tremenza 1/7 tab	Perawat Tya
	II	20.55	Memonitor sputum Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien masih batuk berlendir dan sudah ada lendir yang keluar sebanyak 1 kali berwarna putih kental	Laura Randanan
	II	02.20	Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Tampak pasien terpasang cairan Asering 20 tetes/menit sebanyak 500 ml	Perawat Amel

	II	05.45	Memonitor suhu tubuh Hasil : Ibu mengatakan anak sudah tidak demam lagi S :36,8° C	Perawat Amel
2 Mei 2024	I	07.00	Memonitor bunyi napas tambahan Hasil : Suara napas tambahan ronkhi sudah berkurang	Laura Randanan
	II	07.30	Memberikan air hangat Hasil : Tampak ibu membuat susu dengan air hangat	Laura Randanan
	I	08.00	Mengkolaborasikan pemberian obat bronkodilator, mukolitik Hasil : Pasien telah diberikan obat - Puyer Salbutamol 0,8 mg/ oral - Ambroxol 5 mg / oral	Perawat Pensi
	I	09.05	Melakukan fisioterapi dada (EBN) Hasil : Tampak pasien tenang dan adanya sekret yang keluar berwarna putih ±15 menit setelah dilakukan fisioterapi dada	Laura Randanan
	I,II	10.25	Mengobservasi keluhan dan tandatanda vital Hasil : - Ibu pasien mengatakan anak masih kadang batuk berlendir dan sudah ada lendir yang keluar secara spontan - Tampak pola napas teratur dengan frekuensi 43x /menit - Terdengar bunyi ronkhi di kedua lapang paru sudah berkurang - Spo2 : 99%	Laura Randanan

	II	11.35	Memonitor suhu tubuh Hasil : - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam lagi - Suhu: 36,8°C	Laura Randanan
	I,II	12.03	Melakukan pemberian obat Hasil : - Anbacim 350mg / IV - Tremenza 1/7 tab /oral	Perawat Pensi dan Laura Randanan
	II	12.45	Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Tampak pasien terpasang cairan Asering 20 tetes/menit sebanyak 500 ml	Laura Randanan
	III	13.25	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : - Ibu pasien mengatakan menjaga anaknya agar tidak memasukkan tangan dan benda-benda ke dalam mulutnya - Ibu pasien mengatakan sudah membatasi anaknya agar tidak sering bersama anggota keluarga yang datang menjenguknya yang memiliki kebiasaan merokok atau yang sakit-sakit seperti flu - Tampak ibu pasien melarang anaknya jika ingin memasukkan ibu jari serta sesuatu kedalam mulutnya	Laura Randanan
	II	14.02	Memonitor haluran urin Hasil : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah 2x ganti pampers dengan konsistensi urin berwarna kuning	Laura Randanan

	I	14.23	Memonitor pola napas Hasil : Tampak Tampak pola napas teratur dengan frekuensi 39x /menit	Laura Pasapan
	I	15.05	Memonitor bunyi napas tambahan Hasil : Suara napas tambahan ronchi sudah tidak terdengar	Laura Pasapan
	II	15.30	Memberikan cairan oral yang hangat Hasil : - Ibu pasien membuat susu dengan air hangat - Tampak pasien telah menghabiskan susu \pm 120 cc	Laura Pasapan
	I	16.08	Mengkolaborasikan pemberian obat bronkodilator, mukolitik Hasil : Pasien telah diberikan obat - Salbutamol 0,8 mg / 3x /24 jam - Ambroxol 5 mg /3x / oral/ 24 jam	Perawat Siska
	II	17.05	Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Tampak pasien terpasang cairan Asering 20 tetes/menit sebanyak 100 ml	Laura Pasapan
	I	17.45	Melakukan fisioterapi dada (EBN) Hasil : Tampak pasien tenang dan adanya sekret yang keluar berwarna putih	Laura Pasapan dan keluarga pasien
	III	18.23	Menjelaskan kembali faktor penyebab dari bronkitis Hasil : - Tampak ibu pasien mengerti penjelasan perawat - Tampak ibu pasien menjelaskan kembali pencegahan dan penanganan yang akan dilakukan dirumah	Laura Pasapan

		<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan akan mengusahakan yang terbaik untuk anaknya - Ibu mengatakan akan melarang anggota keluarga bila merokok di depan pasien saat pasien dijaga oleh keluaraganya yang merokok 	
II	19.05	Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : Mengatur suhu ruangan 22°C	Laura Pasapan
II	19.45	Memonitor suhu tubuh Hasil : Ibu mengatakan anak tidak demam lagi dengan S:36,6°C	Laura Pasapan
I,II	20.00	Mengkolaborasikan pemberian obat Hasil : - Anbacim 350mg / IV - Puyer Tremenza 1/7 tab /oral	Perawat Siska
I,II, III	20.55	Memonitor tanda-tanda vital dan sputum Hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan batuk berlendir pasien sudah berkurang dan lendir pasien sudah mulai keluar spontan - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam - Suhu badan pasien 36,6°C - P : 36x /menit - Spo2 : 100% - Bunyi napas tambahan sudah tidak terdengar - Nadi : 122x /menit - Ibu pasien mengatakan akan menerapkan fisioterapi dada kepada anak setiap anak mengalami batuk berlendir, sesuai yang telah di ajarkan oleh perawat - Anak sudah tidak rewel dan menangis lagi 	Laura Pasapan

EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.7 : Evaluasi Keperawatan

Tanggal	DX	EVALUASI SOAP	Nama/ttd
30 April 2024	I	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berlendir dan sulit untuk mengeluarkan dahaknya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak tampak masih sesak - Pernapasan 57x/menit - SP02 : 93% - Terdengar suara napas tambahan ronchi di kedua lapang paru - Terpasang oksigen nasal kanul 2 liter/menit <p>A : Bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P: Intervensi manajemen jalan napas dilanjutkan</p>	Laura Pasapan & Perawat Pensi
	II	<p>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan teraba hangat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil observasi TTV Suhu : 38,5°C Nadi 132x/menit - Tampak wajah pasien kemerahan 	Laura Pasapan

		<p>- Badan teraba masih hangat -</p> <p>Hasil Foto thorax :</p> <p>Kesan :</p> <p>Gambaran bronchitis disertai gambaran lymphadenopathy</p> <p>A : Pasien masih mengalami hipertermia</p> <p>P: Intervensi manajemen hipertermia dilanjutkan</p>	
	III	<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sering memasukkan ibu jari atau benda-benda yang dipegang ke dalam mulutnya. - Ibu mengatakan dirumahnya anaknya sering bersama dengan adiknya yang cowok dan suaminya untuk berganti-gantian menjaga pasien bila ibu pasien pergi bekerja. Dimana ayah dan paman pasien merupakan perokok aktif. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien menyetujui untuk dilakukan pendidikan kesehatan pada hari Selasa 30 April 2024 jam 16.00 WITA <p>A: Keluarga pasien masih mengalami defisit pengetahuan</p> <p>P : Intervensi kurang pengetahuan dilanjutkan</p>	Laura Pasapan

1 Mei 2024	I	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan pasien masih batuk berlendir dan sudah ada lendir yang keluar sebanyak 1 kali berwarna putih kental <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernapasan : 48x /menit - Tampak pasien tenang dan sekret sedikit keluar setelah dilakukan fisioterapi dada - Terdengar suara tambahan ronchi di kedua lapang paru <p>A : Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>P : Intervensi manajemen jalan napas dilanjutkan</p>	Laura Randanan
	II	<p>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit</p> <p>S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih teraba hangat</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu badan pasien 37,7°C - Nadi : 128x /menit - Badan teraba masih hangat <p>A : Hipertermi belum teratasi</p> <p>P : Intervensi manajemen hipertermi dilanjutkan</p>	

	III	<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang penyebab bronkitis yaitu terjadi karena paparan asap rokok <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ibu pasien sudah mampu menjelaskan mengenai penyakit tentang bronkitis - Tampak ibu pasien mampu menjelaskan mengenai penyebab dari bronkitis - Ibu mampu menyebut definisi dari bronkitis <p>A : Defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi kurang pengetahuan dilanjutkan</p>	
2 Mei 2024	I	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan batuk berlendir pasien sudah berkurang dan lendir pasien sudah mulai keluar secara spontan berwarna putih - Ibu pasien mengatakan akan menerapkan fisioterapi dada kepada anak setiap anak 	Laura Pasapan

		<p>mengalami batuk berlendir, sesuai yang telah diajarkan oleh perawat</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernapasan : 36x /menit - Bunyi napas tambahan sudah tidak terdengar - Spo2 : 100% - Tampak pasien tenang dan adanya sekret yang keluar berwarna putih <p>A : Bersihan jalan napas teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
	II	<p>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit</p> <p>S : - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu badan pasien 36,6°C - Nadi : 122x /menit - Kulit tidak teraba hangat <p>A : Hipertermi teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	

	<p>III Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">-Ibu mampu mengevaluasi kembali tentang pencegahan dan penanganan yang akan dilakukan dirumah. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">-Tampak ibu pasien menjelaskan kembali pencegahan dan penanganan yang akan dilakukan dirumah-Tampak ibu pasien melarang anaknya jika ingin memasukkan ibu jari serta sesuatu kedalam mulutnya. <p>A : Defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
--	---	--

DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

1. Nama obat : Ambroxol (puyer)
2. Klasifikasi / golongan obat : Mukolitik
3. Dosis umum : Anak 2-5 tahun : 7,5 mg/8 jam
4. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 5 mg / 3x / oral / 24 jam
5. Cara pemberian obat : Oral
6. mekanisme kerja dan fungsi obat :
Ambroxol merupakan suatu metabolit bromheksin yang berfungsi untuk mengencerkan dahak yang akan menurunkan viskositas mucus melalui pemutusan serat-serat mukopolisakarida sehingga lender mudah dikeluarkan lewat bantuan batuk.
7. Alasan pemberian obat pada pasien
Pemberian ambroxol pada anak bronchitis untuk mengatasi gangguan pernapasan akibat dahak yang tidak mampu dikeluarkan.
8. Kontra indikasi
Hipersensifitas terhadap kandungan ambroxol HCL.
9. Efek samping obat
Mual, muntah, diare, dyspepsia, mulut atau tenggorokan kering.

DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

1. Nama obat : Paracetamol
2. Klasifikasi / golongan obat : Analgesik
3. Dosis umum : 500-1000 mg
4. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 90 mg / 3x / IV / 24 jam
5. Cara pemberian obat : Intravena (IV)
6. mekanisme kerja dan fungsi obat
Paracetamol adalah obat untuk meredakan demam dan nyeri.
7. Alasan pemberian obat pada pasien
Pemberian paracetamol pada anak untuk menurunkan demam tinggi pada anak.
8. Kontra indikasi
Kontra indikasi paracetamol adalah pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas dan penyakit hepar derajat berat.
9. Efek samping obat
Sakit perut, mual, dan muntah

DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

1. Nama obat : Anbacim
2. Klasifikasi / golongan obat : Antibiotik sefalosporin
3. Dosis umum : 750 mg- 1,5 g / 8 jam
4. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 350 mg / 3x / 24 jam
5. Cara pemberian obat : Intravena (IV)
6. mekanisme kerja dan fungsi obat
Anbacim adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi saluran napas atas dan bawah saluran kemih dan kelamin, kulit, dan jaringan lunak.
7. Alasan pemberian obat pada pasien
Anbacim diberikan untuk mengobati berbagai infeksi bakteri dan untuk mencegah infeksi tertentu.
8. Kontra indikasi
Hipersensitivitas terhadap cefuroxime atau antibiotic sefalosporin lainnya.
9. Efek samping obat
Efek samping yang mungkin timbul yaitu gangguan saluran pencernaan dan reaksi alergi.

DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

1. Nama obat : Salbutamol
2. Klasifikasi / golongan obat : Adrenergik
3. Dosis umum : 2,5 mg atau 3-4 kali sehari
4. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 0,8 mg / 3x / oral / 24 jam
5. Cara pemberian obat : Oral
6. mekanisme kerja dan fungsi obat
Salbutamol merupakan obat yang secara langsung dapat membuat otot-otot polos pada bronkus menjadi lebih rileks.
7. Alasan pemberian obat pada pasien
Salbutamol digunakan untuk meredakan gejala asma dan gangguan pernapasan lainnya, seperti bronkhitis.
8. Kontra indikasi
Indikasi salbutamol adalah sebagai bronkodilator kerja cepat pada penanganan asma dan penyakit paru obstruktif kronik.
9. Efek samping obat
Efek samping salbutamol yang dikeluhkan adalah tremor dan sakit kepala.

DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

1. Nama obat : Tremenza
2. Klasifikasi / golongan obat : Antihistamin dan dekongestan
3. Dosis umum : 1/2 tab, 3-4 kali sehari
4. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 1/7 tab / 3x / oral / 24 jam
5. Cara pemberian obat : Oral
6. mekanisme kerja dan fungsi obat
Tremenza adalah obat untuk meredakan gejala batuk, pilek, flu, dan gatal pada tenggorokan.
7. Alasan pemberian obat pada pasien Mengatasi gejala flu, dan rhinitis alergi.
8. Kontra indikasi
Penyakit saluran bagian bawah, termasuk asma.
9. Efek samping obat
Mulut, hidung dan tenggorokan kering, sedasi, pusing, dan tremor.

BAB IV

PEMBAHASAN KASUS

A. Pembahasan Asuhan Keperawatan

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan yang terjadi antara teori dengan kasus nyata yang diperoleh dari pelaksanaan asuhan keperawatan di ruangan Santo Yoseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar selama 3 hari mulai tanggal 30 April - 2 Mei 2024. Penulis membahas dengan menggunakan metode pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal yang penulis terapkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkitis. Penulis memperoleh data pasien, perawat, catatan medis dan hasil observasi pada pasien.

Pada kasus An. E ditemukan data bahwa pasien mengalami batuk berlendir sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit, disertai demam yang naik turun, dan juga lendir yang sulit untuk dikeluarkan dan flu 3 hari sebelum masuk rumah sakit.

Saat pengkajian didapatkan pasien batuk, tampak pola napas cepat, badan teraba hangat, adanya suara napas tambahan ronchi di kedua lapang paru, nadi 132 x/menit, suhu: 38,7°C, pernapasan 57x/menit, Spo2: 93%, tampak pasien rewel dan menangis. Pasien terpasang oksigen nasal canul 3 liter/menit dan hasil pemeriksaan foto thorax didapatkan gambaran bronkitis. Batuk berlendir pada anak bronkitis disebabkan karena bersihan saluran pernapasan terganggu akibat produksi sekret yang berlebihan serta sekret yang menumpuk pada bronkus dan menunjukkan adanya infeksi pada saluran pernapasan yang menyebabkan kelenjar mukus hipertropi

dan hiperplasia yang mengakibatkan produksi mukus meningkat (Flora, 2024).

Pola napas cepat yang terjadi pada pasien karena adanya produksi mukus yang meningkat yang menghambat aliran udara dan menyumbat jalan napas, selain itu dinding bronkus meradang dan menebal menyebabkan tubuh merespon dengan pola napas cepat (Chalik, 2021).

Bunyi tambahan ronchi yang didapatkan pada pasien karena luka epitel pada bronkus yang diakibatkan oleh infeksi menyebabkan terjadinya hiperemik dan edema pada membran bronkus yang kemudian akan mempengaruhi fungsi mukosiliar dan sel goblet sehingga mengakibatkan sekresi lendir meningkat di bronkus (Chalik, 2021).

Data lain yang ditemukan pada pasien yaitu demam naik turun dengan didukung pada pemeriksaan fisik badan teraba hangat, kulit dan wajah memerah, S : 38,7° C, N :132 x/menit, dan pemeriksaan laboratorium menunjukkan WBC menurun yaitu $4.47 \cdot 10^3/uL$. Demam terjadi karena adanya infeksi yang terjadi pada bronkus yang memicu pelepasan mediator kimia yang kemudian dihantar oleh prostaglandin ke hipotalamus dan merangsang sistem saraf pusat untuk memproduksi panas (Umara et al., 2021).

Adapun data lain yang ditemukan pada pasien yaitu sering kontak langsung dengan anggota keluarga yang merokok dan anak sering batuk setelah terkena paparan asap rokok dan anak juga sering memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya, dan keluarga pasien jarang memeriksakan kesehatan di pelayanan kesehatan. Dari data yang didapatkan, sudah sesuai dengan data yang ada pada tinjauan teoritis yang menunjukkan terjadinya bronkitis pada pasien, sehingga penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada pengkajian.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang akan muncul pada kasus bronkitis berdasarkan pada standar diagnosis keperawatan Indonesia dalam Tim Pokja SDKI PPNI 2017 yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Berdasarkan hasil pengkajian dan keluhan yang didapatkan pada kasus An. E penulis mengangkat 3 diagnosis keperawatan prioritas yang ditinjau dari manifestasi klinik sesuai dengan keadaan dan masalah yang dihadapi pasien saat ini.

a. Diagnosis keperawatan yang diangkat oleh penulis, yaitu :

Diagnosis pertama, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Penulis mengangkat diagnosis ini karena keluarga mengeluh pasien batuk berlendir yang sulit untuk dikeluarkan sejak 5 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit, suara tambahan ronchi di kedua lapang paru, pernapasan cepat, pernapasan 57 x/menit dan hasil pemeriksaan foto thorax menunjukkan gambaran bronkitis.

Diagnosis kedua, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi). Penulis mengangkat diagnosis ini karena keluarga mengeluh pasien demam naik turun sejak 3 hari yang lalu sebelum masuk RS, badan pasien terasa hangat, kulit wajah kemerahan, S : 38,7° C, N :132 x/menit, dan dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan WBC yaitu $4.47 \cdot 10^3/\text{UI}$. Diagnosis ketiga, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Penulis mengangkat diagnosis ini karena keluarga pasien tidak mengetahui apa yang menyebabkan pasien sering batuk terus-menerus dan demam, jarang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan, pasien sering kontak langsung dengan

anggota keluarga yang merokok dan sering terkena paparan asap rokok.

b. Diagnosis keperawatan yang ada di teori tetapi tidak diangkat oleh penulis, yaitu :

1) Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler. Penulis tidak mengangkat diagnosis ini karena pasien tidak memiliki manifestasi klinis yang memerlukan pemeriksaan analisa gas darah.

2) Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan. Penulis tidak mengangkat diagnosis ini karena pasien memiliki data yang mendukung yaitu intake pasien baik, IMT pasien tidak mengalami penurunan sampai 10%, dan pasien tidak mengalami gangguan dalam mencerna dan mengabsorpsi makanan.

3. Intervensi Keperawatan

Setelah melalui proses pengkajian dan penentuan masalah keperawatan, selanjutnya penulis membuat suatu perencanaan untuk mengatasi masalah yang timbul, meliputi :

a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi.

Pada diagnosis ini penulis membuat 9 intervensi keperawatan yang sesuai dengan keadaan pasien, yaitu monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada (EBN), mengidentifikasi kemampuan keluarga menerima informasi, jelaskan kontraindikasi fisioterapi dada, jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukma (2020) yang mengemukakan bahwa fisioterapi dada mempunyai pengaruh terhadap bersihan jalan napas pada anak. Sebelum dilakukan tindakan fisioterapi dada rata-

rata terdapat suara napas tambahan (ronchi), sesak napas, batuk produktif, dan demam. Kemudian setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada 3 hari perawatan sudah tidak terdapat suara napas tambahan, sesak napas menurun, batuk produktif berkurang, dan suhu tubuh kembali normal.

Penerapan pelaksanaan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas merupakan tindakan yang dapat membantu dalam mengeluarkan sputum untuk membantu membersihkan jalan napas, penulis mengangkat intervensi ini dimana berdasarkan penulis dapatkan dilapangan bahwa intervensi farmakologis saja belum cukup untuk membantu mengeluarkan sputum sehingga diperlukan tindakan non farmakologis dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif yaitu tindakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah suatu cara penanganan non farmakologis yang sangat efektif serta efisien pada anak yang mengalami bronkitis yang menggunakan teknik postural drainage, perkusi, vibrasi dalam upaya mengeluarkan secret serta memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Fisioterapi dada bertujuan untuk memelihara dan mengembalikan fungsi pernapasan dan membantu mengeluarkan secret dari bronkus untuk mencegah penumpukan secret dalam bronkus, memperbaiki pergerakan dan aliran secret sehingga dapat memperlancar bersihan jalan napas, meningkatkan pertukaran gas dan meringankan jalan napas. Secara fisiologis Perkusi pada permukaan dinding akan mengirimkan gelombang berbagai amplitude dan frekuensi sehingga dapat mengubah konsistensi dan lokasi secret (Tehupeiory & Sitorus, 2022). Penerapan tindakan fisioterapi dada pada pasien anak berdasarkan hasil penelitian (Tehupeiory & Sitorus, 2022), dalam jurnal tersebut mengemukakan intervensi yang dilakukan pada penelitian ini

adalah, pemberian tindakan fisioterapi dada dilakukan terhadap ketiga pasien dan diberikan selama 3x24 jam atau selama 3 hari dan setiap kali tindakan dilakukan selama kurang lebih 10-15 menit.

b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)

Pada diagnosis ini penulis membuat 8 intervensi keperawatan yang sesuai dengan keadaan pasien, yaitu monitor suhu tubuh, monitor haluaran urin, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, lakukan pendinginan pemberian eksternal, dan kolaborasi pemberian cairan elektrolit dan pemberian antipiretik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suparyanto dan Rosad, 2020) dengan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan menjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan control pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluar hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh.

Penulis mengangkat Intervensi manajemen hipertermia ini, dapat membantu mengurangi dampak dan komplikasi akibat hipertermia seperti kejang demam, sehingga perlu diatasi dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan farmakologi yaitu pemberian antipiretik dan non farmakologi meliputi kompres air hangat, dan mengatur asupan cairan. Kompres hangat adalah cara yang paling efektif untuk menurunkan demam dibandingkan dengan kompres yang lainnya seperti kompres dengan air es atau alkohol. Pemberian dengan air es dapat menyebabkan anak menggigil sehingga tidak dianjurkan lagi karena tidak efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang sedang mengalami

demam. Sedangkan alkohol bersifat mudah menguap sehingga dapat terhirup oleh anak dan dapat menyebabkan keracunan serta iritasi pada kulit. Hal ini juga sangat berbahaya karena dapat menyebabkan gangguan pada susunan saraf pusat.

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Pada diagnosis ini penulis membuat 11 intervensi keperawatan, yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, anjurkan selalu mengawasi bayi, anjurkan tidak meninggalkan bayinya sendiri, anjurkan menjauhkan benda yang beresiko membahayakan bayi, dan anjurkan memasang penghalang pada sisi tempat tidur.

Hal ini sejalan dengan teori (Jawiah et al., 2022) edukasi kesehatan tentang penyakit bronkitis pada keluarga dengan memberikan materi tentang defenisi, gejala dan pencegahan bronkitis.

4. Implementasi Keperawatan

Pada implementasi keperawatan penulis melaksanakan implementasi selama 3 hari berturut-turut dengan kerjasama dari dokter dan perawat ruangan. Diagnosis keperawatan pertama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit, pada diagnosis ini semua intervensi dilakukan sampai hari ketiga kecuali intervensi memberikan oksigen hanya dilakukan pada hari pertama karena pasien tampak sesak dengan frekuensi napas 57x/menit dan SpO₂ 93%. Pola napas dan sesak napas pada anak

hari kedua dan ketiga sudah membaik, dimana pernapasan pada hari kedua 48x/menit dan SpO₂ : 98% dan pada hari ketiga pernapasan 36x/ menit dan SpO₂: 100% sehingga sudah tidak diberikan oksigen. Diagnosis keperawatan kedua yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi), pada diagnosis ini semua intervensi hanya dilakukan sampai hari kedua karena masalah hipertermia sudah teratasi. Diagnosis keperawatan ketiga defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, semua intervensi dilakukan sampai hari ketiga, shift siang memberikan pemahaman yang baik terhadap orang tua agar anak tidak berulang masuk rumah sakit.

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap ini merupakan tahap akhir dari asuhan keperawatan, yang mencakup tentang penentuan hasil yang diharapkan bisa dicapai dari pasien selama 3 hari (30 April -2 Mei 2024) adalah sebagai berikut :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi pada akhir evaluasi masalah teratasi, dimana batuk berlendir sudah berkurang, pengeluaran lendir sudah mulai keluar secara spontan berwarna putih, pola napas teratur dengan frekuensi 36x/menit, SPO₂ tanpa oksigen 100% dan tidak terdengar suara napas tambahan ronchi.
- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) pada akhir evaluasi masalah teratasi, dimana anak sudah tidak demam, suhu 36,6°C, Nadi :122x/menit, dan kulit tidak teraba hangat.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, pada akhir evaluasi masalah teratasi, dimana keluarga menjaga anaknya agar tidak memasukkan benda-benda ke dalam mulut dan selalu mencuci tangan jika ingin membuat susu, serta melarang anggota keluarga bila merokok di depan pasien saat pasien dijaga oleh keluarga yang merokok.

B. Pembahasan dan Penerapan EBN

1. PICOT

- P : Pasien anak dengan bronkitis yang mengalami bersihan jalan napas
- I : Fisioterapi dada dengan 2x24 jam selama 3 hari dan pernapasan kembali dihitung setelah dilakukan intervensi, serta melihat apakah ada pengeluaran sekret setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada.
- C : Tidak dilakukan intervensi lainnya sebagai intervensi pembanding
- O : Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa, ronchi berkurang pada hari ketiga, batuk berlendir berkurang, sputum kental berwarna putih keluar, kesimpulan bersihan jalan napas membaik
- T : Penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 April – 2 Mei 2024. Tindakan fisioterapi dada dilakukan 2 kali sehari dengan penentuan waktu pagi hari dan sore hari dengan durasi pemberian tindakan fisioterapi dada 5-10 menit.

Pernyataan penelitian : Apakah fisioterapi dada efektif untuk menurunkan bersihan jalan napas pada pasien dengan bronkitis?

2. Judul EBN

Penerapan pemberian fisioterapi dada dalam menurunkan bersihan jalan napas pada pasien dengan bronkitis

3. Diagnosa keperawatan

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

4. Luaran yang diharapkan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :

- a. Batuk efektif cukup meningkat
- b. Produksi sputum cukup menurun
- c. Frekuensi napas cukup membaik
- d. Pola napas cukup membaik

5. Intervensi prioritas mengacu pada EBN

a. Intervensi prioritas yang mengacu pada EBN

1) Pengertian

Fisioterapi dada adalah salah satu fisioterapi yang menggunakan *postural drainage*, perkusi dada dan vibrasi dada.

2) Tujuan /rasional EBN dan pada kasus askep

Tujuan fisioterapi dada dapat mengurangi hambatan jalan nafas, membersihkan obstruksi jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernapasan dan peningkatan kemampuan pengeluaran sputum sehingga jalan napas menjadi bersih hal ini menjadi pengaruh besar terhadap perbaikan klinis pada anak yang dirawat karena bronkitis. Secara fisiologis *postural drainage* merupakan intervensi untuk melepaskan sekresi dari berbagai segmen paru-paru dengan pengaruh gaya gravitasi, teknik perkusi pada permukaan dinding dada akan mengirimkan gelombang amplitudo dan frekuensi, serta dapat mengubah konsistensi dan lokasi sekret. Teknik vibrasi yang dilakukan setelah perkusi bertujuan untuk meningkatkan turbulensi udara ekspirasi sehingga dapat melepaskan mucus kental yang melekat pada bronkus.

Tabel 4.1 PICOT EBN

Informasi Journal	Population	Intervention	Comparison	Outcome	Time
<p>Pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas di Puskesmas Morch. Ramdhan Bandung Tahun : 2014 Penulis : Maidartati Naskah Publikasi Poltekkes Kemenkes Bandung</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Morch. Ramdhan Bandung dengan jumlah 6 responden anak yang berusia 1-5 tahun.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Quasi Eksperiment</i> dengan Jenis <i>One Group Pretest-Posttest</i>. Peneliti memberikan intervensi fisioterpi dada.</p>	<p>Penelitian ini tidak menggunakan intervensi pembandingan</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian bahwa rerata jalan napas sebelum dan setelah dilakukan fisioterapi dada mengalami perubahan. Dimana rata-rata frekuensi nafas sebelum dilakukan fisioterapi dada 45x/menit dan setelah dilakukan fisioterapi dada menjadi 40x/menit dan didapatkan sebanyak 6 responden anak dalam kategori jalan napas tidak bersih. Oleh karena itu penelitian ini membuktikan bahwa fisioterapi dada berpengaruh terhadap bersihan jalan nafas sehingga dapat diterapkan di dalam asuhan keperawatan pada anak terutama dalam kondisi</p>	<p>penelitian ini dilakukan tahun 2014</p>

				keterbatasan penyediaan alat nebulizer di puskesmas.	
Judul : Pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak dengan penyakit gangguan pernafasaan di Poli anak RSUD kota depok Tahun : 2015 Penulis : Siregar & Aryayuni	Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Depok dengan jumlah responden 11 anak.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>quasi experimental design</i> dengan pendekatan <i>one group pretest posttes</i> . Peneliti memberikan intervensi fisioterpi dada.	Penelitian ini tidak menggunakan intervensi pembandingan	Berdasarkan hasil penelitian bahwa analisis secara paired sample t-test didapatkan p value $0,000 < \alpha 0,025$, dapat diartikan ada pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak dengan penyakit ganggan pernafasaan di RSUD Kota Depok serta ada perbedaan antara pengeluaran sputum sebelum dan sesudah dilakukan fisioterafi dada dibuktikan dengan perbedaan mean antara ada sputum dan tidak ada sputum adalah sebesar -0,73 yang mempunyai perbedaan range antara lower/batas bawah sebesar -1,04107 (tanda negative berarti pengeluaran dada) sampai upper/batas atasnya adalah -0,41347.	Penelitian ini dilaksanakan bulan Juni 2015

<p>Judul :</p> <p>Pengaruh pemberian fisioterapi dada dan <i>Pursed Lips Breating</i> (tiupan lidah) terhadap bersihan jalan napas pada anak balita</p> <p>Tahun : 2017</p> <p>Penulis : Titin Hidayatin</p> <p>Naskah Publikasi Poltekkes Kemenkes Indramayu 2019</p>	<p>Populasi yang diambil adalah 30 respon yang di rawat di RSUD Kabupaten Indramayu</p>	<p>penelitian ini menggunakan <i>quasy experimental</i> dengan rancangan <i>non randomized without control group pretestposttest</i>. Peneliti memberikan tindakan fisioterapi dada pada pasien bronkitis 2x24 jam selama 3 hari, tindakan fisioterapi dada.</p>	<p>Tindakan fisioterapi dada diawali dengan bronchodilator (jika diprogramkan). Bronchodilator merupakan terapi inhalasi untuk membantu mengencerkan dahak.</p>	<p>Pada penelitian ini menunjukkan bahwa untuk kelompok fisioterapi dada dan <i>pursed lips breathing</i> menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap bersihan jalan napas dengan nilai P value 0,000, sedangkan untuk kelompok <i>pursed lips breathing</i> tidak ada pengaruh terhadap bersihan jalan napas dengan nilai P value 0, 112. Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan dalam memberikan asuhan keperawatan mandiri pada anak balita yang mengalami bersihan jalan napas.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan 2017</p>
--	---	--	---	--	--------------------------------------

6. Hasil dan Kesimpulan EBN

Fisioterapi dada merupakan terapi tambahan yang penting dalam pengobatan penyakit pernapasan pada anak-anak digunakan dengan kombinasi untuk mobilisasi sekret pulmonal Purnamiasih (2020). Teknik fisioterapi dada yang digunakan yaitu *postural drainage*, perkusi dada dan getaran metode ini untuk untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru. Penerapan fisioterapi dada diharapkan untuk dapat mengatasi bersihan jalan napas pada anak dengan masalah pernapasan khususnya pada anak dengan bronkitis.

Pada kasus yang penulis temukan, sebelum dilakukan tindakan pemberian fisioterapi dada pada An. E didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut : Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berlendir dan sulit mengeluarkan lendirnya 5 hari yang lalu sebelum masuk RS, terdengar bunyi ronchi pada kedua lapang paru, tampak pasien sesak dengan pernapasan 57x/menit, SPO2 : 93%, terpasang oksigen nasal kanul 2 liter/menit. Setelah dilakukan pemberian fisioterapi dada selama 3 hari berturut-turut pemberian dilakukan di pagi dan sore hari dimana hasil yang didapatkan yaitu batuk berlendir sudah berkurang, pengeluaran lendir sudah mulai keluar secara spontan berwarna putih, pola napas teratur dengan frekuensi 36x/menit, SPO2 tanpa oksigen 100% dan tidak terdengar suara napas tambahan ronchi pada hari ketiga, artinya pemberian fisioterapi dada sebelum dan setelah pemberian fisioterapi dada menunjukkan adanya perubahan terhadap bersihan jalan napas pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidartati (2014) dimana sebelum dilakukan pemberian fisioterapi dada pada 6 responden anak masuk dalam kategori ketidakefektifan bersihan jalan napas dimana anak batuk tidak efektif serta pernapasan >45x/menit dan setelah dilakukan

fisioterapi dada menjadi 40x/menit fisioterapi dada dilakukan 2x perhari dengan durasi 1 kali sesi pemberian 15-20 menit fisioterapi dada dilakukan dengan (postural drainase, perkusi dan vibrasi). Kesimpulan fisioterapi dada dari artikel menurut Maidartati (2014) bahwa terdapat perbedaan frekuensi napas sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada pada anak yang mengalami bersihan jalan napas.

Pemberian fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis, teknik ini sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan napas terutama pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas terjadi penumpukan sekret, dengan adanya teknik fisioterapi dada dilakukan dengan (postural drainase, perkusi dan vibrasi) akan mempermudah pengeluaran sekret, sekret menjadi lepas dari saluran pernapasan dan akhirnya dapat keluar melalui mulut dengan adanya proses batuk pada saat dilakukan fisioterapi dada.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh Siregar & Aryayuni (2015) pada artikel kedua bahwa analisis secara paired sample t-test didapatkan p value $0,000 < \alpha 0,025$, dapat diartikan ada pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada dengan penyakit gangguan pernapasan di RSUD Kota Depok hal ini dibuktikan dengan perbedaan mean antara ada sputum dan tidak ada sputum adalah sebesar -0,73 yang mempunyai perbedaan range antara lower/batas bawah sebesar -1,04107 (tanda negative berarti pengeluaran dada) sampai upper/batas atasnya adalah 0,41347.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Titin Hidayatin (2017) menunjukkan bahwa untuk kelompok fisioterapi dada dan pursed lips breathing menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap bersihan jalan napas dengan nilai P value 0,000. Perubahan yang sangat signifikan terjadi pada intervensi kedua di sore hari dimana semua responden mengalami perubahan terhadap bersihan jalan napas. Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan antara bersihan jalan napas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada dan pursed lips breathing (tiupan lidah) pada anak balita.

Dari beberapa artikel pendukung diatas penulis menarik kesimpulan bahwa sebelum dan setelah dilakukan pemberian fisioterapi dada terdapat perubahan yang sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif sehingga dapat diimplementasikan sebagai *evidence based nursing* di dalam praktek keperawatan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan uraian diatas yang telah di kemukakan dan pelaksanaan keperawatan pada An. E dengan bronkitis, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil pengkajian yang diperoleh pada An. E dengan bronkitis di dapatkan data, ibu mengatakan anak mengalami batuk berlendir 5 hari sebelum masuk rumah sakit disertai demam naik turun dan juga flu 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Ibu pasien mengatakan sudah membeli obat batuk dan demam di apotik yang dekat dengan rumahnya namun pasien tak kunjung sembuh, ibu mengatakan anaknya rewel dan gelisah serta menangis terus, anak sulit mengeluarkan lendir dan sesak, sehingga orang tua memutuskan untuk membawa anaknya ke RS Stella Maris Makassar. Pada saat pengkajian didapatkan tampak pola napas cepat, badan teraba hangat, adanya suara napas tambahan ronchi, nadi 132x/menit, suhu : 38°C, pernapasan 57x/menit, Spo2: 93%, tampak pasien rewel dan menangis. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan WBC: $4.47 \cdot 10^3/\text{ul}$, dan hasil pemeriksaan foto thorax didapatkan gambaran bronkitis. Orang tua pasien juga mengatakan anak sering terpapar asap rokok dari ayah atau pamannya saat menjaga pasien, pasien juga sering memasukkan ibu jari atau benda-benda yang dipegang ke dalam mulutnya.
2. Setelah melakukan pengkajian, penulis menemukan 3 diagnosis keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Berdasarkan data-data yang ditemukan penulis pada An. E dengan bronkitis, penulis membuat rencana keperawatan untuk mengatasi masalah yang dialami pasien yaitu :
 - a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dilaksanakan sesuai dengan keadaan pasien yaitu monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, mengidentifikasi kemampuan keluarga menerima informasi, kontraindikasi, tujuan, dan prosedur fisioterapi dada.
 - b. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dilaksanakan sesuai dengan keadaan pasien yaitu monitor suhu tubuh, monitor haluaran urin, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, akukan pemberian eksternal, dan kolaborasi pemberian cairan elektrolit.
 - c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dilaksanakan sesuai dengan keadaan pasien yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, anjurkan selalu mengawasi bayi, anjurkan tidak meninggalkan bayinya sendiri, anjurkan menjauhkan benda yang beresiko membahayakan bayi, dan anjurkan memasang penghalang pada sisi tempat tidur.
 - d. Implementasi yang dilakukan pada An. E berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun oleh penulis semuanya telah

dilakukan dengan baik yang melibatkan kolaborasi perawat, dokter, dan tim kesehatan lainnya.

4. Pada tahap evaluasi penulis menemukan bahwa selama tiga hari melakukan asuhan keperawatan pada An. E dengan bronkitis masalah keperawatan bersihan jalan napas, hipertermi, dan defisit pengetahuan teratasi pada hari ketiga.

B. Saran

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. E dengan bronkitis, maka penulis mengajukan beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi berbagai pihak :

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan bagi rumah sakit untuk selalu mempertahankan mutu pelayanan dalam melakukan edukasi keperawatan pada pasien terkhusus keluarga pasien dengan bronkitis selama menjalani perawatan di rumah sakit untuk diterapkan saat pasien pulang kerumah demi mencegah pasien masuk berulang ke rumah sakit dengan masalah yang sama.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan untuk profesi keperawatan dapat mengaplikasikan intervensi hasil penelitian ini untuk pasien bronkitis diruang perawatan dengan pemberian fisioterapi dada dalam meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif, dan di harapkan dapat mencari intervensi lain berbasis EBN pada pemberian asuhan keperawatan pasien dengan bronkitis pada anak.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan untuk institusi keperawatan dapat lebih meningkatkan mutu dari pendidikan keperawatan baik dalam teori maupun praktik langsung untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama proses perkuliahan khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkitis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O. (2019). Faktor Risiko Kejadian Bronkitis Di Puskesmas Mekar Kota Kendari. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.219>
- Anjani, S. R., & Wahyuningsih. (2021). Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA. *Widya Husada Nursing*, 7(2), 107–115. <https://journal.uwhs.ac.id/index.php/whnc/article/view/448>
- Arianti, J. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Bronkitis Akut Dengan Gangguan Pertukaran Gas*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika. <https://eprints.ums.ac.id/37763/12/Naskah%20Publikasi.pdf>
- Chalik, R. (2016). *Anatomi Fisiologi Manusia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.researchgate.net/publication/331159206_Anatomi_Fisiologi_Manusia
- Chalik, R. (2021). *Anatomi Fisiologi Manusia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/892/>
- Dwi. (2022). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkhitis Fisioterapi Dada Di Ruang Edelweis Atas RSUD Kardinah kota Tegal. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 1–4. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1881>
- Flora. (2024). Manajemen Keperawatan Pada Gangguan Bersihan Jalan Napas: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(2), 16–19. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/970>
- Hidayatin, T. (2020). Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Dan Pursed Lips Breathing (Tiupan Lidah) Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anak Balita. *Jurnal Surya*, 11(01), 15–21. <https://doi.org/10.38040/js.v11i01.78>
- Hanafi, P. C. M. M., & Arniyanti, A. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengeluarkan Dahak Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 44–50. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.84>

- Hermanto. (2023). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi* (Sukurni (ed.)). Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/566923-keperawatan-medikal-bedah-sistem-respira-e3345ed8.pdf>
- Jannah, N., Prasetyaningati, D., & Maunaturrohmah, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Bronkitis Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang. <https://eprints.ums.ac.id/37763/12/Naskah%20Publikasi.pdf>
- Kumar, R. R., & Prajapati, A. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan pemenuhan kebutuhan cairan pada anak. *Doi*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.9642/v5pati.9989>
- Kuswarhidayat, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.F Dengan Diagnosa Medis Bronkitis di Ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan*. Akademi Keperawatan Kerta Cendekia. <https://media.neliti.com/media/publications/296896>
- Maidartati. (2014). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anak Usia 1- 5 Tahun Yang Mengalami Gangguan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1, 47–56. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/140>
- Nuga, M. Rajunita. (2019). Karya tulis ilmiah “asuhan keperawatan pada anak Bronkitis. <http://repository.poltekeskupang.ac.id/862/1>
- Nugroho, Y. A., & Kristiani, E. E. (2019). Batuk efektif dalam pengeluaran dahak pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di instalasi rehabilitasi medik rumah sakit Baptis Kediri Yosef Agung Nugroho. 4(2). <https://www.neliti.com/publications/210273>
- Nur, W., & Sari, I. (2021). Perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah dasar. *Journal Of Education Research P*, 1(1), <https://doi.org/10.742808/Nur.V5558>.
- Nur, E. (2023). Penerapan Fisioterapi Dada Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 1(1). http://eprints.aiska-university.ac.id/id/eprint/2527/1/COVER_202214033

- Rahmawati. (2019). Peran perawat terhadap asuhan keperawatan pada anak bronkitis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di Rumah Sakit Umum Pasuruan. <https://doi.org/10.25273/e13d8.8765>
- Romiko, R. (2020). Analisis kepatuhan perawat terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Medika*, 8(1), 201–215. <https://doi.org/10.52523/Maskermedika.V8i1.396>
- Saraswati, S. (2022). *Manajemen Kesehatan Dilingkungan Masyarakat*. (Vol.20). https://books.google.co.id/books/about/Manajemen_Kesehatan.html?id=W1RtDwAAQBAJ&redir_esc=y
- Siregar, T., & Aryayuni, C. (2019). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernapasaan Di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 2(2), 34–42. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v2i2.856>
- Solehudin, & Marliyanti, H. (2022). Asuhan keperawatan pasien dengan masalah kebutuhan oksigen (studi kasus). *Jurnal Wawasan Kesehatan* 1(2), 13–16. <https://doi.org/10.30787/empowerment.v2i2.819>
- Schubert. (2023). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. In P. Intan (Ed.), *Sistem Respirasi* (Cetakan 1, p. 146). PT Sonpedia Publishing Indonesia. <https://repository.umj.ac.id/17043/1/EBOOK%20KMB%20%281%29.pdf>
- Sukma, H. A. (2020). Pengaruh pelaksanaan fisioterapi dada (clapping) terhadap bersihan jalan nafas pada anak. *Journal of Nursing & Health (JNH)*, Volume 5(Nomor 1), Halaman 9-18. [https://www.semanticscholar.org/paper/Pengaruh-Pelaksanaan-Fisioterapi-Dada-\(clapping\)-Sukma-Indriyani/3cd9ed80c709a7f74a0482ce4f78ca68dea19fd2](https://www.semanticscholar.org/paper/Pengaruh-Pelaksanaan-Fisioterapi-Dada-(clapping)-Sukma-Indriyani/3cd9ed80c709a7f74a0482ce4f78ca68dea19fd2)
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Intervensi tepid sponge dengan masalah keperawatan pada pasien : Studi Kasus. *Studi Kasus*, 5(3), 248–253. <https://jurnal.unigal.ac.id/JKG/article/view/11858>

- Tehupeiory, G. A., & Sitorus, E. (2022). Ketidakefektifan bersihan jalan napas dengan tindakan fisioterapi dada pada anak yang mengalami bronkopneumoni di RSUD UKI Jakarta: Case Study. *Jurnal Pro-Life*, 9(1), 366. <https://ejournal.uki.ac.id/index.php/prolife>
- Tolu, F. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Pasien Bronkitis Dengan Infra-Red Dan Chest Therapy Di Wilayah Kerja Puskesmas Rurukan. *Lasallian Health Journal*, 1, 10–14. <https://journal.unikadelasalle.ac.id/index.php/lhj/article/view/2>
- Umara. (2021). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi. In *Sistem Respirasi* (Cetakan I, p. 184). Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Medikal_Bedah_Sist/2SJaDwAAQBAJ?hlid&gbpv1
- WHO. (2022). Epidemic-prone and pandemic-prone acute respiratory diseases: Infection prevention and control in health-care facilities. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Zurianti, Suriya, M., & Ananda, Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Respirasi Aplikasi Nanda NIC & NOC*. Sinar Utama Indah. https://books.google.co.id/books/about/Buku_Ajar_Asuhan_Keperawatan_Medikal_Bedah.Html?Id=GYH1DwAAQBAJ&Redir

BRONKITIS DAN PENCEGAHANNYA



APA ITU BRONKITIS?

Bronkitis adalah peradangan yang terjadi pada sepanjang saluran bronkiolus yang membawa udara dari dan keluar paru-paru

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB BRONKITIS

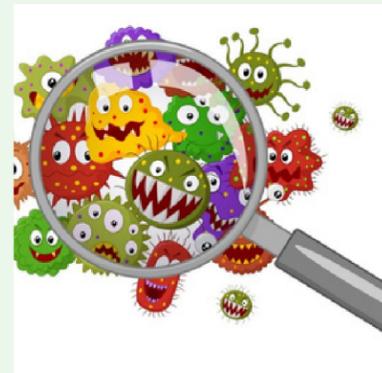
Keturunan (Genetik)



Merokok



Infeksi



Alergi



TANDA DAN GEJALA BRONKITIS

Batuk Berdahak



Sesak Napas



Bunyi Ronki & Wheezing



Demam



KOMPLIKASI

PENCEGAHAN BRONKITIS

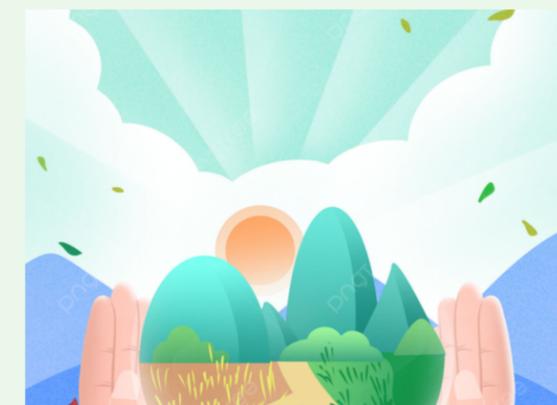
4. Jangan memandikan anak terlalu pagi atau terlalu sore dan memandikan anak dengan air hangat



5. Jaga kebersihan makanan dan biasakan cuci tangan sebelum makan



6. Menciptakan lingkungan udara yang bebas polusi



1. Membatasi aktivitas anak



2. Tidak tidur dikamar ber AC atau gunakan baju dingin, bila ada yang tertutup lehernya



3. Hindari makanan yang memperparah kondisi



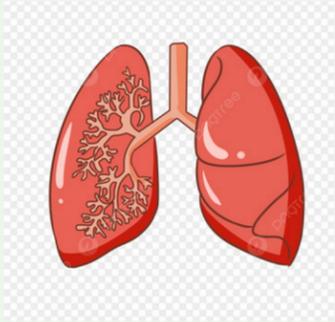
Infeksi Berulang



Gagal Napas



Atelektasis paru



Pleuritis dan efusi pleura



Lampiran 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN PENCEGAHAN BRONKITIS

Pokok Bahasan :

Sasaran : An. E dan Keluarga

Waktu : 10-20 menit

Hari/Tanggal : Selasa, 30 April 2024

Jam : 16.00 - Selesai

Tempat : Ruang St. Joseph III kamar 3010

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 10-20 menit, diharapkan orangtua pasien mengerti tentang pencegahan bronkitis pada anak

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan keluarga pasien mampumengetahui tentang :

1. Mampu menjelaskan pengertian penyakit bronchitis
2. Mampu menjelaskan etiologi penyakit bronchitis
3. Mampu menjelaskan tanda dan gejala penyakit bronchitis
4. Mampu menjelaskan komplikasi penyakit bronchitis
5. Mampu menjelaskan pencegahan bronkitis

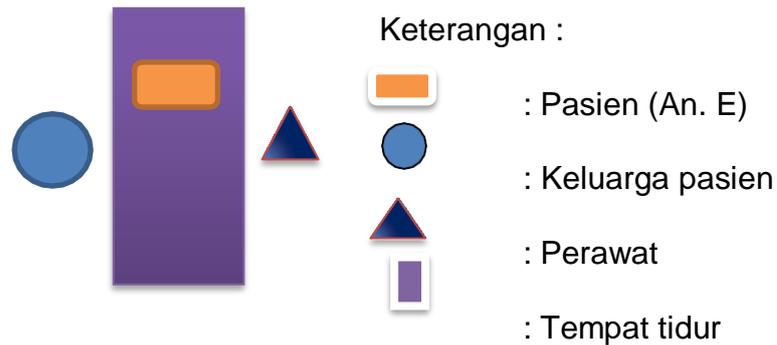
B. Rangkaian Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Metode	Media	Respon	Waktu
1	Pembukaan a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Melakukan kontrak waktu	Ceramah	-	- Menjawab salam - Mendengarkan - Memberikan respon	1 Menit
2	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : a. Pengertian penyakit bronkitis b. Etiologi penyakit bronkitis c. Tanda dan gejala penyakit bronkitis d. Komplikasi bronkitis e. Pencegahan bronkitis	- Ceramah - Tanya jawab - Demonstrasi	Leaaflet	- Mendengarkan - Memperhatikan - Mengajukan pertanyaan - Memahami	20 Menit
3	Penutup a. Evaluasi tentang materi yang disampaikan b. Menyampaikan salam penutup	Ceramah	-	- Memahami - Menjelaskan kembali - Membalas salam	3 Menit

C. Strategi Pelaksanaan

Metode : Ceramah, tanya jawab dan demonstrasi
Media : Leafleat

D. Setting Tempat



E. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Bronkitis

Bronkitis adalah peradangan (inflamasi) pada selaput lendir (mukosa) bronkus (saluran pernapasan dari trakea hingga saluran napas di dalam paru-paru). Peradangan ini mengakibatkan permukaan bronkus membesar (menebal) sehingga saluran pernapasan relatif menyempit yang biasanya disebabkan oleh virus dan bakteri (Depkes RI, 2019).

2. Etiologi Bronkitis

a. Keturunan / genetik

Keluarga yang memiliki riwayat penyakit bronkitis akan mengalami defisiensi faktor genetik *a1- antitripsin* bekerja menghambat *protease serin* dalam sirkulasi dan di organ paru bekerja menghambat kerja, teridentifikasi ikut berperan dalam enzim elastase neutrofil yang mendestruksi jaringan paru sehingga berpotensi menyebabkan terjadinya infeksi (Alifariki, 2019).

b. Merokok

Penyebab utama bronkitis adalah rokok, baik sebagai perokok aktif maupun pasif. Asap tembakau melumpuhkan silia epitel yang melapisi saluran udara, akibatnya lendir dan partikel terperangkap sehingga tidak dapat dikeluarkan secara efektif. Asap rokok yang ditimbulkan akan terhirup oleh anak secara langsung yang berdampak terhadap penurunan daya imunitas penderita mengalami gangguan saluran pemapasan diakibatkan oleh karena nikotin, gas karbon monoksida, menyebabkan silia akan mengalami kerusakan dan mengakibatkan penurunnya fungsi ventilasi paru yang pada akhirnya akan menimbulkan berbagai manifestasi klinik khususnya gangguan terhadap *sel goblet* untuk menghasilkan produksi mukus lebih banyak sehingga muncul respon batuk pada penderita bronkitis (Gonzalez et al., 2018)

c. Infeksi

Bronkitis dapat disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri, meskipun infeksi bakteri dan virus biasanya menyebabkan bronkitis akut tetapi paparan berulang terhadap infeksi dapat menyebabkan bronkitis kronis. Pada pasien yang berusia 1 sampai dengan 10 tahun biasanya virus utama yaitu *virus para influenza*, *enterovirus*, *Respiratory Syncytial virus* (RSV) dan *rhinovirus*, sedangkan untuk usia di atas 10 tahun virus yang menjadi penyebabnya yaitu *virus influenza*, *Respiratory Syncytial virus* (RSV) dan adenovirus. Agen bakteri yang dominan dalam menyebabkan bronkitis adalah *staphylococcus*, *streptococcus* dan *myoplasma*

pneumoniae (Umara, 2021).

d. Alergen

Faktor risiko lain juga yang berperan dalam menimbulkan kondisi bronkitis seperti alergen dan iritan, yang dimaksud adalah menghirup asap (asap kendaraan bermotor atau asap hasil pembakaran menggunakan bahan bakar kayu), udara tercemar, debu atau bahan alergen lain seperti serbuk sari (Umara et al., 2021). Asap dari berbagai uap kimia, seperti amonia, beberapa pelarut organik, klorin, hidrogen sulfida, sulfur dioksida dan bromin (Ardinasari, 2016).

3. Tanda dan Gejala Bronkitis

a. Batuk berdahak

Gejala utama bronkitis akut adalah batuk yang terus menerus dan produktif. Lendirnya mengalami perubahan warna selama kurang dari 3 minggu. Pasien bronkitis akut biasanya datang dengan keluhan utama batuk produktif dengan sputum, awalnya dahak dalam jumlah sedikit, tetapi makin lama makin banyak. Jika terjadi infeksi maka dahak tersebut berwarna keputihan dan encer, namun jika sudah terinfeksi akan menjadi kuning, kehijauan, dan kental (Ardinasari, 2016).

b. Sesak napas

Proses inflamasi yang terjadi menyebabkan pembengkakan jaringan serta perubahan struktur di paru. Ventilasi sulit dilakukan akibat mukus yang kental, saat ekspirasi terhambat dan memanjang sehingga terjadi hiperkapnia (peningkatan karbondioksida) yang akan terjadi penurunan ventilasi (Chalik, 2016).

c. Bunyi ronchi atau *wheezing*

Injuri pada epitel bronkus yang menyebabkan terjadinya respon inflamasi selaput lendir menjadi hiperemik atau edema yang akan mengurangi fungsi mukosiliar bronkial, hal ini menyebabkan akumulasi mukus kental dalam jumlah besar yang di tandai dengan ronki saat di auskultasi (Chalik, 2016).

d. Demam

Saat proses inflamasi terjadi akan menstimulus sel host inflamasi seperti monosit, makrofag, dan sel kupffer yang memicu peningkatan sitokin dan IL-1 dan menyebabkan endothelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian bereaksi dengan mengaktifkan neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan "set-point" sehingga tubuh secara fisiologis akan mengalami vasokonstriksi perifer dan menimbulkan demam (Ardinasari, 2016).

4. Komplikasi Bronkitis

a. Atelectasis atau bronkiektasis

Gangguan pernapasan secara langsung sebagai akibat bronkitis kronik ialah bila lendir tetap tinggal didalam paru akan menyebabkan terjadinya atelectasis atau bronkiektasis, kelainan ini akan menambah penderitaan lebih lama (Jannah et al ., 2020).

b. Infeksi berulang

Pada penderita bronkitis produksi sputum yang berlebihan menyebabkan terbentuk koloni kuman, hal ini memudahkan terjadinya infeksi berulang, pada kondisi kronik ini imunitas menjadi lebih rendah, tandai dengan

menurunnya kadar limfosit darah (Kuswarhidayat, 2019).

c. Pleuritis dan efusi pleura yang dapat terjadi bersamaan dengan timbulnya pneumonia karena infeksi berulang sehingga drainase sputum kurang baik (Arianti, 2018).

d. Otitis media atau sinusitis

Otitis media disebabkan oleh infeksi di bagian tengah telinga, baik akibat virus maupun bakteri. Infeksi ini terjadi ketika saluran yang menghubungkan telinga dengan hidung (tub eustachius) membengkak dan tersumbat, misalnya akibat batuk pilek pada anak.

e. Gagal napas

Komplikasi bronkitis terakhir yang paling berat dan luas sehingga diperlukan pengobatan bronkitis yang lebih mendalam (Arianti, 2018).

5. Pencegahan Bronkitis

Cara mencegah bronkitis adalah sebagai berikut :

1. Membatasi aktivitas anak
2. Tidak tidur di kamar yang ber AC atau gunakan baju dingin, bila ada yang tertutup lehernya
3. Hindari makanan yang memperparah kondisi
4. Jangan memandikan anak terlalu pagi atau terlalu sore, dan mandikan anak dengan air hangat
5. Jaga kebersihan makanan dan biasakan cuci tangan sebelum makan
6. Menciptakan lingkungan udara yang bebas polusi

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) FISIOTERAPI DADA

Sumber : Purnamiasih (2020)

Pengertian	Fisioterapi dada adalah rangkaian tindakan keperawatan yang meningkatkan efisiensi pernapasan, pengembangan paru, kekuatan otot, dan eliminasi sekret dengan teknik perkusi, vibrasi, dan drainase postural.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Melepaskan sekret kental dari saluran pernapasan yang tidak dapat dilakukan dengan batuk efektif2. Meningkatkan pertukaran udara yang adekuat3. Menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan ventilasi4. Membantu batuk lebih efektif
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dengan batuk berlendir2. Penyakit paru seperti <i>bronchitis, pneumonia, atau chronic obstructive pulmonary disease (COPD)</i>3. Pasien dengan resiko atelectasis
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Perdarahan pada paru-paru2. Cedera kepala atau leher3. Fraktur pada tulang costa4. Kolaps pada paru-paru5. Terdapat luka pada dinding dada6. Abses paru7. Tension pneumothorax8. Fraktur tulang belakang9. Emboli pulmonary10. Luka bakar dn luka terbuka
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none">1. Handuk/perlak2. Handscoon bersih3. Kertas tissue4. Nirbek/bengkok5. Pot sputum berisi desinfektan6. Air minum hangat

<p>Prosedur tindakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pra-interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Mengatur posisi sesuai daerah gangguan 3. Memasang pernak/handuk dan bengkak diletakkan di dekat mulut bila posisi tidur miring 4. Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian 5. Melakukan vibrasi dengan cara menggetarkan tangan ke dinding dada pasien 6. Menampung sekret bila ada 7. Melakukan auskultasi paru 8. Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien 4. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien dan keluarganya 3. Membereskan alat 5. Tahap Dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat respon klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan 2. Catat warna, banyaknya sputum
--------------------------	---

Lampiran 4

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : Laura Augrivin Randanan
Tempat/Tanggal Lahir : Timika, 12 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Dusun Berdikari II, Pakatto



Identitas Orang Tua/Wali

Nama Ayah/Ibu : Marthen Luther / Oberlin
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan Ayah/Ibu : - / IRT
Alamat : Dusun Berdikari II, Pakatto

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

TK Advent Timika : 2006-2007
SDN Inpres Pakatto : 2007-2013
SMPN 1 Bontomarannu : 2013-2016
SMAN 8 Gowa : 2016-2019
STIK Stella Maris Makassar (S1 & Ners) : 2019-2024

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : Laura Pasapan
Tempat/Tanggal Lahir : Lilikira, 19 Juni 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : Asrama Siti Miriam



Identitas Orang Tua/Wali

Nama Ayah/Ibu : Arif Pasule/Regina Pasapan
Agama : Katolik
Pekerjaan Ayah/Ibu : Petani/ IRT
Alamat : Lilikira, Toraja Utara

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN Lilikira : 2007-2013
SMP Katolik Lilikira : 2013-2016
SMA Katolik Palu : 2016-2017
SMA Katolik Rantepao : 2017-2019
STIK Stella Maris Makassar (S1 & Ners) : 2019-2024

Lampiran 5

LEMBAR KONSULTASI

Nama dan NIM : Laura Augravin Randanan (NS2314901074)

Laura Pasapan

(NS2314901075) Program Studi

: Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan

Bronkitis Di Ruangan Santo Joseph III

Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Pembimbing Askep : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Paraf		
			Pembimbing	Mahasiswa	
				I	II
1	Senin, 29 April 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Melapor kasus - ACC kasus bronkitis - Lanjutkan pengkajian intervensi 			
2	Selasa, 30 April 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Implementasi hari pertama - Mencari 3 EBN pada intervensi yang akan diberikan pada pasien - Lanjutkan implementasi sampai hari ketiga 			
3	Kamis, 13 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki EBN dan PICOT - Membuat pengamatan kasus - Menyusun pengkajian-evaluasi keperawatan 			

4	Kamis, 30 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuaikan pengisian pengkajian dengan panduan - Sesuaikan kembali data di pengkajian dengan analisa data - Perbaiki penyusunan luaran 			
5	Senin, 3 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bagian evaluasi - Perbaiki bagian EBN menggunakan kotak 			
6	Kamis, 6 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - ACC EBN, lanjut PICOT - Perbaiki susunan kata dan numbering 			
7	Sabtu, 8 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB III, IV, V 			

LEMBAR KONSULTASI

Nama dan NIM : Laura Augravin Randanan (NS2314901076)

Laura Pasapan (NS2314901077)

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan

Bronkitis Di Ruang Santo Joseph III Rumah Sakit

Stella Maris Makassar

Pembimbing Teori : Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Paraf		
			Pembimbing	Mahasiswa	
				I	II
1	Senin, 6 Mei 2024	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang, tambahkan data dari WHO dan Riskesdas - Perbaiki typo penulisan - Perbaiki susunan kata 			
2	Jumat, 10 Mei 2024	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki susunan kalimat perparagraf <p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan dampak bronkitis yang lebih spesifik pada anak - Perbaiki Patoflowdiagram - Sesuaikan pengetikan dan <i>numbering</i> sesuai panduan 			
3	Rabu, 15 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Ganti gambar anatomi sistem pernapasan - Perbaiki patoflowdiagram - Perbaiki pengetikan Bab I sesuai panduan 			

5	Rabu, 22 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pengetikan - Susun penomoran halaman pada daftar isi - Rapikan pengetikan 		
6	Jumat, 03 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB I - ACC BAB II 		