



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
PNEUMONIA DI RUANG ST. JOSEPH III RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH :**

**JUWITA PUTRI TANDI LOLO**

**(NS2314901070)**

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



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
PNEUMONIA DI RUANG ST. JOSEPH III RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH :**

**JUWITA PUTRI TANDI LOLO**

**(NS2314901070)**

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

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

Juwita Putri Tandi Lolo (NS2314901070)

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, 13 Juni 2024

Yang menyatakan



Juwita Putri Tandi Lolo

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia di Ruang St. 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. Juwita Putri Tandi Lolo (NS2314901070)  
2. Karolina Andrit Batmomolin (NS2314901071)

**Disetujui oleh**

Pembimbing 1



Yunita Gabriela Madu, Ns.M.Kep  
NIDN: 0914069101

Pembimbing 2



Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep  
NIDN: 0907049202

**Menyetujui,  
Wakil Ketua Bidang Akademik  
STIK Stella Maris Makassar**



Fransiska Anita, Ns., Sp.Kep.MB. PhDNS  
NIDN: 0913098201

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Juwita Putri Tandi Lolo (NS2314901070)  
 2. Karolina Andrit Batmomolin (NS2314901071)

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan  
 Pneumonia di Ruang St. Joseph III Rumah Sakit  
 Stella Maris Makassar

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji**

## DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Yunita Gabriela Madu, Ns.M.Kep  
 Pembimbing 2 : Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep  
 Penguji 1 : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes  
 Penguji 2 : Mery sambo, Ns.,M.Kep

(  )  
 (  )  
 (  )  
 (  )

Ditetapkan di : Makassar  
 Tanggal : Juni 2024

Mengetahui,  
 Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
 Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes  
 NIDN: 0928027101



## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juwita Putri Tandi Lolo

(NS2314901070)

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

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 Juni 2024

Yang menyatakan



Juwita Putri Tandi Lolo

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat serta penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia di ruang St. Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar”**.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini penulis mendapat banyak dukungan dan bantuan baik moril, materil maupun spritual dari berbagai pihak. Tanpa dukungan dan bantuan dari sgeala pihak penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Kahir ini sebagaimana mestinya.

Oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris Makassar. Serta memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun karya ilmiah akhir ini.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah memberi masukan saran kepada penulis saat penyusunan karya ilmiah akhir ini.
3. Dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes selaku direktur RS Stella Maris Makassar dan Alfirada, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Wakil Direktur Keperawatan RS Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan praktik klinik di RS Stella Maris Makassar.
4. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes, selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
5. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris Makassar sekaligus pembimbing I dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

7. Mery sambo, Ns.,M.Kep, selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar..
8. Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahannya serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
9. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberikan pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Teristimewa kepada kedua orang tua dari Juwita Putri Tandi Lolo serta keluarga yang telah memberikan dukungan dan doa selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.
11. Seluruh teman-teman mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar yang selalu setia memberikan dukungan serta kebersamaannya selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, oleh karena itu penulis meminta kritik dan saran yang bertujuan untuk membangun demi menyempurnakan karya ilmiah akhir ini.

Akhir kata penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, terutama bagi mahasiswa STIK Stella Maris Makassar.

Makassar, 13 Juni 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                         |     |
|---------------------------------------------------------|-----|
| HALAMAN SAMPUL .....                                    | i   |
| HALAMAN JUDUL.....                                      | ii  |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....                   | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                               | iv  |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                 |     |
| HALAMANPERNYATAANPERSETUJUANPUBLIKASI .....             | vi  |
| KATAPENGANTAR.....                                      | vii |
| DAFTAR ISI.....                                         | ix  |
| DAFTAR TABEL .....                                      | xii |
| DAFTAR GAMBAR.....                                      | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                   | xi  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                                |     |
| A. Latar Belakang .....                                 | 1   |
| B. Tujuan Penulisan .....                               | 3   |
| 1. Tujuan Umum.....                                     |     |
| 2. Tujuan Khusus .....                                  |     |
| C. Manfaat Penulisan .....                              | 4   |
| D. Metode Penulisan .....                               | 4   |
| E. Sistematika Penulisan.....                           | 5   |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                          |     |
| A. Konsep Dasar Medis.....                              | 8   |
| 1. Pengertian .....                                     | 9   |
| 2. Anatomi Fisiologi.....                               | 11  |
| 3. Fisiologi Sistem Pernapasan pada Anak.....           | 12  |
| 4. Frekuensi Pernapasan Pada Anak.....                  | 12  |
| 5. Etiologi .....                                       | 12  |
| 5. Patofisiologi dan Patoflodiagram .....               | 14  |
| 6. Manifestasi Klinis.....                              | 15  |
| 7. Tes Diagnostik.....                                  | 16  |
| 8. Penatalaksanaan Medik.....                           | 17  |
| 9. Pencegahan Pneumonia Pada Anak .....                 | 19  |
| 10. Komplikasi .....                                    | 18  |
| B. Konsep Dasar Keperawatan.....                        | 20  |
| 1. Pengkajian.....                                      | 20  |
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                            | 23  |
| 3. Luaran dan Intervensi Keperawatan .....              | 23  |
| 4. Perencanaan Pulang ( <i>Discharge Planing</i> )..... | 33  |
| <b>BAB III PENGAMATAN KASUS</b>                         |     |
| A. Identifikasi.....                                    | 36  |
| B. Data Medik .....                                     | 36  |
| C. Keadaan Umum .....                                   | 38  |
| D. Pengkajian Pola Kesehatan.....                       | 40  |
| E. Analisa Data .....                                   | 51  |
| F. Diagnose Keperawatan .....                           | 53  |
| G. Intervensi Keperawatan .....                         | 54  |
| H. Implementasi Keperawatan .....                       | 57  |
| I. Evaluasi keperawatan .....                           | 70  |
| K. Daftar obat.....                                     | 75  |

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| A. Pembahasan Asuhan Keperawatan .....                      | 78 |
| B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> ..... | 85 |

#### **BAB V PENUTUP**

|                    |     |
|--------------------|-----|
| A. Kesimpulan..... | 99  |
| B. Saran .....     | 100 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **DAFTAR LAMPIRAN**

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                  |   |
|--------------------------------------------------|---|
| Gambar 2.1 Anatomi dan fisiologi pada anak ..... | 8 |
|--------------------------------------------------|---|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar konsultasi Pembimbing karya Tulis Ilmiah

## DAFTAR TABEL

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Pengkajian keperawatan Anak .....                      | 36 |
| Tabel 3.2 Analisa Data .....                                     | 51 |
| Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan .....                           | 54 |
| Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan .....                         | 57 |
| Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan .....                             | 70 |
| Tabel 4.1 Tabel Pembahasan Penerapan Evidence-Based-Nursing..... | 88 |



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan anak merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi di Negara berkembang seperti di Indonesia saat ini masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak yaitu pada masalah sistem pernapasan penyakit pada sistem pernapasan menjadi salah satu penyebab dari kematian dan suatu penyakit terbanyak yang diderita oleh anak-anak di Negara berkembang. Gangguan pada sistem pernapasan sering terjadi peningkatan produksi sekret karena adanya sumber infeksi, yang mengakibatkan penumpukkan lendir dan menjadi kental sehingga sulit dikeluarkan. Pneumonia adalah infeksi saluran pernapasan akut yang dapat menyebabkan peradangan atau cairan di paru-paru sehingga dapat mengganggu sistem pernapasan dan asupan oksigen terbatas (Anggraini, Endah & Ambarwati 2023).

Di Indonesia pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia pada balita sebesar 31,4%, Provinsi dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita tertinggi berada di Jawa Timur (50,0%), Banten (46,2%), dan Lampung (40,6%), sedangkan pada provinsi Sulawesi Selatan (7,3%). Saat ini Indonesia menduduki peringkat 7 dunia dalam kasus kematian balita akibat pneumonia. Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama dan berkontribusi tinggi terhadap angka kematian bayi di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2020) pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. *World Health Organization* menyatakan pneumonia sebagai penyebab

kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak, malaria, dan AIDS. Kasus pneumonia banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 7 dunia dari 15 negara yang memiliki kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia.

Dalam penanggulangan kematian akibat pneumonia pada anak, pemerintah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan pada balita dengan pneumonia, serta meningkatkan peran serta orang tua dalam mendeteksi dini dan memberikan Imunisasi *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV). Penanganan yang tepat di rumah oleh orang tua dapat mengurangi tingkat keparahan dan mengurangi kematian akibat pneumonia dengan menghindari lingkungan dengan polusi dan asap rokok serta rajin mencuci tangan. Beberapa upaya perawatan yang dilakukan oleh ibu di rumah dengan memberikan makanan bergizi, pemberian cairan, kompres saat demam dan membersihkan jalan napas. Pencegahan dan pengobatan pada pasien dengan pneumonia tidak didapati adanya kesulitan dan mahal biaya pengobatan. Namun beberapa orang tua tidak mengetahui betapa berbahaya dan mematikannya penyakit tersebut sehingga mengabaikan kesehatan anak (Tata Sudrajat, 2020).

Masih tingginya angka kejadian atau morbiditas dan mortalitas dari penyakit pneumonia ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan belum menunjukkan hasil optimal. Oleh karena itu, masalah kesehatan ini harus segera ditangani dengan serius. Perawat diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi angka kejadian maka upaya yang perlu dilakukan dalam penanganan pneumonia meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang dianjurkan oleh dokter dengan memberikan NaCl 0,9% melalui

nebulizer sedangkan terapi non farmakologis memberikan posisi lateral.

Penatalaksanaan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dilakukan berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) dengan Tindakan posisi lateral. Semi lateral adalah kumpulan teknik atau tindakan untuk mengurangi rasa sesak yang terjadi akibat penumpukan sputum yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit lain.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus ini untuk membahasnya. Harapan penulis melalui penanganan yang komprehensif dapat mengurangi terjadi komplikasi dengan memberikan tindakan posisi lateral dalam upaya mengatasi bersihan jalan napas.

## **B. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan penulisan karya ilmiah ini antara lain:

### **1. Tujuan Umum**

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian pada anak dengan pneumonia
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak dengan pneumonia
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada anak dengan pneumonia
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak dengan pneumonia dan tindakan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN)
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada anak dengan pneumonia

### C. Manfaat Penulisan

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, diharapkan agar dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam mengambil langkah-langkah yang tepat untuk memberikan pelayanan kesehatan pada anak dengan pneumonia melalui tindakan posisi lateral untuk membantu bersihan jalan napas.

2. Bagi Pasien

Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam mengetahui tentang perawatan yang tepat dan benar bagi pasien dengan pneumonia terkhususnya pada tindakan posisi lateral untuk membantu bersihan jalan napas.

3. Bagi Penulis

Penulis dapat menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan pneumonia terkhususnya pada tindakan posisi lateral.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia, serta hasil karya akhir ini dapat dijadikan sebagai *literature* keperawatan, dalam peningkatan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan pneumonia terkhususnya pada tindakan posisi lateral untuk membantu bersihan jalan napas.

### D. Metode Penulisan

Pendekatan yang digunakan dalam menghimpun data/informasi melalui:

1. Studi Kepustakaan

Dengan memperoleh informasi-informasi terbaru dari internet, buku, jurnal dengan berbagai situs dan materi dari literatur-literatur di perpustakaan.

2. Studi Kasus

Dengan studi kasus menggunakan asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian data, analisa data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah:

- a. Wawancara

Dengan mengadakan atau melakukan tanya jawab kepada pasien, keluarga, dan perawat di ruangan berkaitan dengan penyakit.

- b. Observasi

Pengamatan langsung kondisi pasien dengan mengikuti tindakan yang diberikan kepada pasien dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan.

- c. Pemeriksaan Fisik

Dengan melakukan pemeriksaan langsung pada pasien mulai dari kepala sampai kaki melalui inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

- d. Melalui Diskusi

Mengadakan diskusi sekaligus konsultasi dengan pembimbing karya ilmiah, pembimbing klinik di ruang perawatan serta teman-teman mahasiswa.

## **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan karya ilmiah akhir ini disusun secara sistematis yang dimulai dari penyusunan BAB I pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika

penulisan. BAB II tinjauan pustaka yang disusun dari berbagai topic yaitu konsep dasar medic yang terdiri dari pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, tes diagnostik, penatalaksanaan medik dan komplikasi, konsep dasar keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan perencanaan pulang. BAB III pengamatan kasus yang diawali dengan ilustrasi kasus, setelah itu pengkajian dari pasien, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi. BAB IV pembahasan kasus berisi tentang pembahasan kesenjangan yang dapat dibandingkan melalui teori dengan pengamatan kasus pasien yang dirawat serta pembahasan penerapan *Evidence Base Nursing* (pada tindakan keperawatan). BAB V simpulan dan saran sebagai bagian akhir dan karya ilmiah akhir ini yang berisi tentang uraian kesimpulan dan saran bagi pihak-pihak yang terkait dari penyusunan karya ilmiah ini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar**

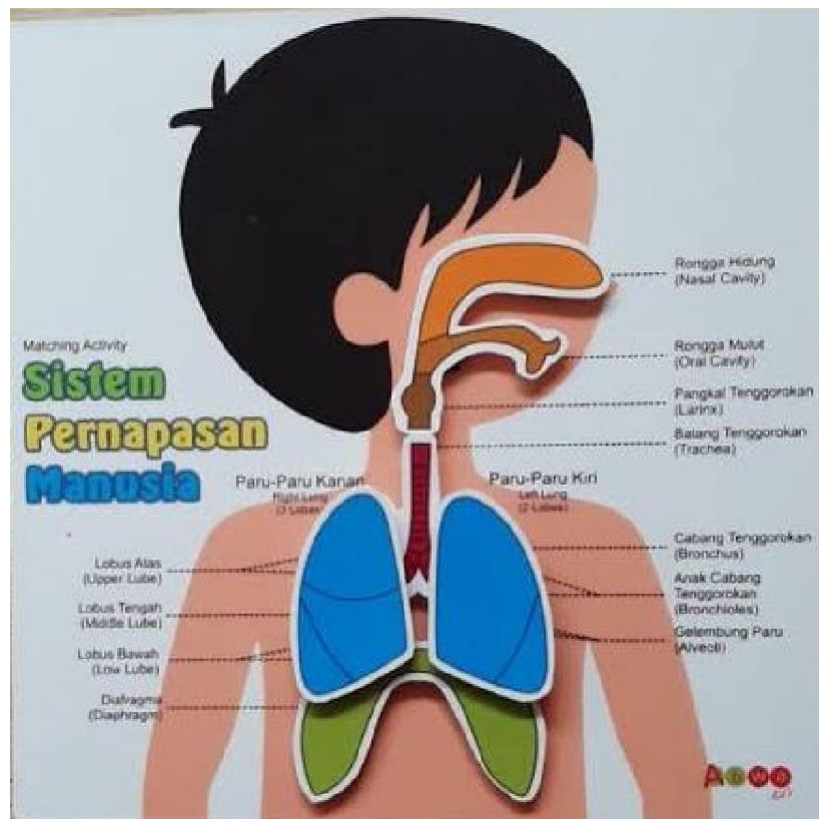
##### **1. Pengertian**

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut saluran pernapasan yang menyerang paru-paru. Pada kondisi paru-paru yang sehat, sel-sel paru (alveoli) berisi udara dan berfungsi sebagai tempat pertukaran oksigen dan karbondioksida, namun akibat Pneumonia paru-paru mengalami peradangan sehingga alveoli berisi cairan dan nanah. Hal ini menyebabkan paru-paru anak penderita pneumonia tidak dapat fungsi baik yang ditandai dengan timbulnya gejala kesulitan bernapas, dan tubuh kekurangan asupan oksigen (Apriliani et al., 2021).

Pneumonia adalah suatu peradangan pada paru-paru dimana peradangan tidak saja pada jaringan paru tetapi juga bronkioli. Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru-paru ditandai dengan batuk dan kesulitan bernapas, yang biasa disebut sebagai napas cepat atau sesak napas (Sangadji et al., 2021)

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan pneumonia adalah peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernafasan bawah akut dimana alveoli terisi dengan cairan radang yang ditandai dengan batuk dan disertai nafas cepat yang disebabkan oleh virus, bakteri.

## 2. Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 Anatomi Sistem pernapasan

Anatomi fisiologi pada anak menurut Aisyah (2018)

### 1) Hidung

Hidung merupakan organ tubuh yang berfungsi sebagai alat pernapasan dan berfungsi sebagai saluran untuk udara mengalir ke dan dari paru-paru, sebagai penyaring kotoran dan melembabkan serta menghangatkan udara yang dihirup ke dalam paru-paru.

### 2) Faring

Faring berfungsi sebagai saluran pencernaan dan juga sebagai saluran pernafasan. Faring merupakan organ tubuh tempat persimpangan antara jalan pernapasan dan jalan makanan.

### 3) Laring

Laring atau tenggorokan merupakan salah satu saluran yang bertindak sebagai pembentukan suara. Laring atau pangkal tenggorokan itu dapat ditutup oleh sebuah empang tenggorok yang disebut epiglotis yang terdiri dari tulang-tulang rawan yang berfungsi pada waktu kita menelan makanan menutupi laring.

### 4) Trakea

Trakea atau batang tenggorok merupakan lanjutan dari laring. Trakea berfungsi sebagai tempat perlintasan udara setelah melewati saluran pernafasan bagian atas yang membawa udara bersih, hangat dan lembab. Pada trakea terdapat sel-sel bersilia yang berguna untuk mengeluarkan benda-benda asing yang masuk bersama-sama dengan udara pernapasan. Yang memisahkan trakea menjadi bronkus kiri dan kanan disebut karina.

### 5) Bronkus dan Bronkiolus

Bronkus atau cabang tenggorok merupakan lanjutan dari trakea. Bronkus kanan lebih pendek dan lebih besar daripada bronkus kiri, terdiri dari 6-8 cincin mempunyai 3 cabang. Bronkus kiri lebih panjang dan lebih ramping dari yang kanan, terdiri dari 9-12 cincin mempunyai 2 cabang. Bronkus bercabang-cabang, cabang yang lebih kecil disebut bronkiolus (bronkioli) yang berfungsi untuk menyalurkan udara dari bronkus ke alveolus. Bronkiolus berfungsi untuk mengontrol jumlah udara yang masuk dan keluar saat proses pernapasan berlangsung.

### 6) Paru-paru

Paru-paru merupakan sebuah alat tubuh yang sebagian besar terdiri dari gelembung (gelembung hawa, alveoli). Gelembung alveoli ini terdiri dari sel-sel epitel dan endotel. Jika

dibentangkan luas permukaannya lebih kurang 90 m<sup>2</sup>. Pada lapisan ini terjadi pertukaran udara, O<sub>2</sub> masuk ke dalam darah dan CO<sub>2</sub> dikeluarkan dari darah. Paru-paru terletak di dalam rongga dada (mediastinum), dilindungi oleh struktur tulang selangka. Rongga dada dan perut dibatasi oleh suatu sekat disebut diafragma. Berat paru-paru kanan sekitar 620 gram, sedangkan paru-paru kiri sekitar 560 gram. Selaput yang membungkus paru-paru disebut pleura. Pleura dibagi menjadi dua yaitu: Pleura visceral (selaput dada pembungkus), yaitu selaput paru yang langsung membungkus paru, pleura parietal, yaitu selaput yang melapisi rongga dada luar. Antara kedua pleura ini terdapat rongga (kavum) yang disebut kavum pleura. Pada keadaan normal, kavum pleura ini hampa udara, sehingga paru-paru dapat berkembang kempis dan juga terdapat sedikit cairan (eksudat) yang berguna untuk meminyaki permukaan pleura, menghindari gesekan antara paru paru dan dinding dada sewaktu ada gerakan bernafas. Paru-paru dibagi dua yaitu paru paru kanan dan paru-paru kiri. Paru-paru berfungsi sebagai pertukaran oksigen dan karbondioksida yang tidak dibutuhkan tubuh. Selain itu masih banyak lagi fungsi paru-paru diantaranya sebagai penjaga keseimbangan asam basa tubuh. bila terjadi acidosis, maka tubuh akan mengkompensasi dengan mengeluarkan banyak karbondioksida yang bersifat asam ke luar tubuh. Dalam sistem ekskresi, fungsi paru-paru adalah untuk mengeluarkan karbondioksida dan uap air. Dalam sistem pernapasan, fungsi paru-paru adalah untuk proses pertukaran oksigen dan karbondioksida di dalam darah. Dalam sistem 11 peredaran darah, fungsi paru-paru adalah untuk membuang karbondioksida di dalam darah dan menggantinya dengan oksigen. Di dalam paru-paru terjadi proses pertukaran antara

gas oksigen dan karbondioksida. Setelah membebaskan oksigen, sel-sel darah merah menangkap karbondioksida sebagai hasil metabolisme tubuh yang akan dibawa ke paru-paru. Di paru-paru karbondioksida dan uap air dilepaskan dan dikeluarkan dari paru paru melalui hidung.

### **3. Fisiologi Sistem Pernapasan pada Anak**

#### **a. Proses Ventilasi**

Ventilasi merupakan proses keluar dan masuknya udara ke dalam paru-paru serta keluarnya karbondioksida dari alveolus ke udara luar. Alveolus yang sudah mengembang tidak dapat mengempis penuh karena masih adanya udara yang tersisa di dalam alveolus yang tidak dapat dikeluarkan walaupun dengan ekspirasi kuat. Volume udara yang tersisa disebut dengan volume residu. Volume ini penting karena menyediakan oksigen dalam alveolus untuk dialirkan darah. Hal yang mempengaruhi ventilasi yaitu saluran, mobilitas dan gaya atau tenaga pada otot otot pernapasan untuk mengembang dan mengempis.

#### **b. Proses difusi**

Proses di mana terjadi pertukaran oksigen dan karbondioksida pada pertemuan udara dengan darah. Tempat difusi yang ideal yaitu membrane alveolar-kapiler karena permukaannya luas dan tipis. Pertukaran gas antara alveolus lebih tinggi dari pada tekanan parsial oksigen ( $P_{aO_2}$ ) dalam darah. Sebaliknya tekanan parsial karbondioksida ( $P_{CO_2}$ ) darah lebih besar dari ( $P_{CO_2}$ ) alveolus sehingga perpindahan gas tergantung pada luas permukaan dan ketebalan dinding alveolus. Proses transpotasi gas dalam darah berupa oksigen ditranspoart dari paru-paru ke jaringan dan karbondioksida harus ditransfor kembali dari jaringan ke paru-

paru. Beberapa faktor yang mempengaruhi pertukaran gas dari paru-paru ke jaringan, yaitu : Cardiac output, jumlah eritrosit, exercise, dan hematokrit yang akan meningkatkan viskositas dan mengakibatkan transportasi oksigen menurun.

c. Proses Perfusi

Perfusi adalah distribusi darah yang telah teroksigenasi di dalam paru untuk dialirkan ke seluruh tubuh. Transport oksigen dan karbondioksida di dalam darah dan cairan tubuh ke dan dari sel. Oksigen dan karbondioksida yang beredar melalui sistem pernafasan dan sampai ke sel melalui aliran darah maka akan terjadi respirasi internal, yaitu proses pertukaran karbondioksida dengan oksigen di tingkat sel.

#### 4. Frekuensi Pernapasan Pada Anak

Pada bayi biasanya memiliki laju pernapasan jauh lebih cepat daripada anak yang lebih besar, frekuensi pernapasan normal pada bayi baru lahir adalah 30 sampai 60 kali per menit, balita yaitu 24 sampai 40 kali per menit, dan pada anak pra sekolah yaitu 22 sampai 34 kali per menit (Zaini. M, 2021).

#### 5. Etiologi

- a. Menurut Astini (2020) mengatakan bahwa salah satu penyebab dari pneumonia pada anak adalah usia anak dibawah 2 tahun berisiko lebih tinggi terserang pneumonia, hal ini dikarenakan daya tahan tubuh anak berusia dibawah 2 tahun biasanya belum berkembang dengan sempurna.
- b. Menurut Saputra et al. (2023) ada beberapa penyebab dari pneumonia yang terjadi pada anak antara lain:
  - 1) Bakteri : *Diplococcus pneumonia*, *pneumococcus*, *steplecocus aureus*, *steptococus hemalitikus*, dan *hemophiliuz influenza*, *mekobakterium tuberculosis*

- 2) Virus : *Adenovirus, respiratori sinsitial virus, virus influenza dan virus sitomegalitik*
- 3) Jamur : *Histoplasma kapsulatum, kriptokokus neuroformans, blastameces dermatitides, coccidodies immitis, aspergiles species dan candida albicans*
- 4) Aspirasi : Makanan korosinesis (bensin, minyak tanah), cairan amnion dan benda asing.

Adapun faktor risiko pneumonia lainnya, yakni:

- 1) Asap rokok  
Merokok merupakan salah satu kegiatan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh, asap rokok masuk kedalam sumber pencemar kimia yang mempengaruhi kualitas udara. Bayi dan anak-anak dengan orang tua perokok mempunyai risiko lebihh besar terkena gangguan saluran pernapasan dengan gejala sesak, batuk dan lendir berlebihan (GUNAWAN, 2017)
- 2) Kepadatan tempat tinggal  
Kepadatan tempat tinggal berisiko terjadinya penularan penyakit. Bila penghuni terlalu padat dan terdapat penghuni yang sakit, maka akan mempercepat transmisi atau penularan penyakit tersebut (Novita Aris, 2017).
- 3) Polusi udara  
Polusi udara membuat seseorang yang terpapar partikel udara mengalami penurunan fungsi silia sehingga mempermudah akumulasi debu dan tertahan di saluran pernapasan (Andi, 2021).
- 4) Malnutrisi  
Nutrisi yang buruk dapat mengakibatkan daya tahan tubuh menurun sehigga mudah terserang virus (Gunawan, 2021).

#### 5) Riwayat Kelahiran

Pada bayi dengan riwayat lahir rendah akan mengalami lebih berat infeksi pada saluran pernapasan, dikarenakan pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi pada saluran pernapasan (Payung & Tambolang, 2022)

### 6. Patofisiologi dan Pathway

Pneumonia yang dipicu oleh bakteri bisa menyerang siapa saja, dari bayi sampai usia lanjut. Sebenarnya bakteri pneumonia itu ada dan hidup normal pada tenggorokan yang sehat. Pada umumnya organ paru terlindungi dari infeksi melalui beberapa mekanisme diantaranya pertahanan barrier baik secara anatomi maupun fisiologi, sistem retikuloendotelial yang mencegah penyebaran hematogen dan sistem imunitas humoral bawaan dan spesifik yang meredakan bakteri infeksius. Apabila salah satu pertahanan tersebut terganggu, maka mikroorganisme dapat masuk ke paru-paru, berkembang biak dan memulai penghancuran sehingga memicu terjadinya pneumonia. Sebagian besar mikroorganisme pneumonia terjadi melalui aspirasi setelah berkolonisasi di nasofaring. Mikroorganisme yang menginvasi saluran pernapasan bagian bawah akan menyebabkan respon inflamasi akut yang diikuti infiltrasi sel-sel mononuklear ke dalam submukosa dan perivaskuler. Reaksi inflamasi juga akan mengaktifkan sel-sel goblet untuk menghasilkan mucus kental yang akan digerakkan oleh epitel bersilia menuju faring dengan refleks batuk. Pada anak, sekret mukus yang ditimbulkan oleh batuk umumnya tertelan tetapi ada juga yang dapat dikeluarkan. Mikroorganisme yang mencapai

alveoli akan mengaktifkan beberapa makrofag alveolar untuk memfagositosis kuman penyebab. Hal ini akan memberikan sinyal kepada lapisan epitel yang mengandung opsonin untuk membentuk antibodi immunoglobulin G spesifik. Kuman yang gagal difagositasi akan masuk ke dalam interstitium, kemudian dihancurkan oleh sel limfosit serta dikeluarkan dari paru melalui sistem mukosiliar. Ketika mekanisme tersebut gagal membunuh mikroorganisme dalam alveolus, maka sel leukosit PMN dengan aktivitas fagositosis 14 akan dibawa oleh sitokin sehingga muncul respon inflamasi lanjutan, dengan tahapan proses sebagai berikut:

- a. Stadium kongesti. Dalam 24 jam pertama, terjadinya kongesti vaskular dengan edema alveolar yang keduanya disertai infiltrasi sel-sel neutrofil dan bakteri.
- b. Stadium hepatisasi merah. Terjadi edema luas dan kuman akan dilapisi oleh cairan eksudatif yang berasal dari alveolus. Area edema ini akan membesar dan membentuk sentral yang terdiri dari eritrosit, neutrophil, eksudat purulen (fibrin, sel-sel leukosit PMN) dan bakteri.
- c. Stadium hepatisasi kelabu. Terjadi fagositosis aktif kuman oleh sel PMN serta pelepasan pneumolisin yang meningkatkan respon inflamasi dan efek sitotoksik terhadap semua sel-sel paru. Struktur paru tampak kabur karena akumulasi hemosiderin dan lisisnya eritrosit
- d. Stadium resolusi. Terjadi ketika antikapsular timbul dan leukosit PMN terus melakukan aktivitas fagositosisnya dan sel-sel monosit membersihkan debris. Apabila imunitas baik, pembentukan jaringan paru akan minimal dan parenkim paru akan kembali normal

## 7. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala pneumonia pada anak menurut Zulfa (2020), gejala paling umum yaitu:

- a. Gejala infeksi umum, yaitu demam  $38^{\circ}\text{C}$ - $39^{\circ}\text{C}$ , menggigil, sakit kepala, gelisah, malaise, penurunan nafsu makan, mual muntah atau diare.
- b. Gejala gangguan Respirasi, yaitu:
  - 1) Batuk berdahak : Pasien biasanya datang dengan keluhan batuk berdahak. Lendir biasanya berwarna putih dan encer namun jika sudah terinfeksi maka lender berwarna hijau kental. Perubahan warna lendir disebabkan oleh peroksidase yang dilepaskan oleh leukosit.
  - 2) Sesak napas proses inflamasi yang terjadi menyebabkan edema dan pembengkakan jaringan serta perubahan struktur di paru. Ventilasi sulit dilakukan akibat mucus yang kental sehingga biasanya terjadi penurunan ventilasi dengan tanda sesak.
  - 3) Retraksi dada, takipnea, napas cuping hidung, sianosis, suara napas tambahan (ronchi).
  - 4) Kadang-kadang timbul nyeri abdomen bila terdapat pneumonia lobus kanan bawah yang menimbulkan iritasi diafragma. Nyeri abdomen dapat menyebar ke kuadran kanan bawah, abdomen mengalami distensi akibat dilatasi lambung yang disebabkan oleh aerofagi atau ileus paralitik.

## 8. Tes Diagnostik

- a. Darah Lengkap  
Leukositosis biasanya timbul, umumnya berkisar 15.000-30.000/mm<sup>3</sup> dengan predominan polimorfonuklear

b. Tes Serologi

Membantu membedakan diagnosis pada organ secara spesifik dilakukan untuk mengetahui etiologi *respiratory syntitial virus* (RSV), parainfluenza, adanya peningkatan antibody IGM dan IgG dapat mengkonfirmasi diagnosis.

c. Pemeriksaan Rontgen Thoraks

Teridentifikasi adanya penyebaran (misalnya: *lobus dan bronchial*), dapat juga menunjukkan multiple abses, *infiltrate*, *empyema*, *staphylococcus*, penyebaran atau lokasi infiltrasi (*bacterial*) atau penyebaran *extensive nodul infiltrate*.

d. Pada anak dengan distress pernapasan berat, hiperkapnia harus dievaluasi dengan pemeriksaan Analisa gas darah karena kadar oksigen harus dipertahankan. Abnormalitas mungkin timbul tergantung dari luasnya kerusakan paru-paru. Ditemukan hipoksemia sedang atau berat.

e. Pemeriksaan sputum berguna untuk mendeteksi antigen bakteri.

## 9. Penatalaksanaan Medik

Penatalaksanaan pada anak dengan pneumonia menurut Naqiyya dan Karyus (2023) :

a. Farmakologi

- 1) Antibiotik yang sesuai. Pada anak balita antibiotik yang direkomendasikan adalah antibiotik beta-laktam dengan/atau tanpa klavulanat, ampicilin atau amoksisilin dikombinasikan dengan kloramfenikol. Antibiotik yang biasa diberikan Ceftriaxone 50-100 mg/kg/hari dibagi 1-2 dosis atau cefotaxim 150 mg/kg/hari dibagi 3 dosis. Bila pasien sudah tidak demam antibiotik diganti dengan antibiotik oral.

- 2) Terapi cairan intravena dan koreksi gangguan elektrolit  
Pemberian antipiretik untuk demam. Obat penekan batuk tidak dianjurkan. Komplikasi yang mungkin terjadi harus ditangani secara adekuat selama masa perawatan.
- b. Non farmakologi
  - 1) Pemberian posisi lateral : terapi ini memberikan efek bronkodilatasi atau melebarkan lumen bronkus, dahak menjadi encer sehingga mempermudah dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi.
  - 2) Terapi oksigen dengan saturasi  $<92\%$  harus diberikan terapi oksigen 2-4 liter/menit. Kebutuhan oksigenasi didapat dari proses respirasi selama menghirup udara dari atmosfer. Udara normal yang dihirup memiliki kandungan nitrogen sebanyak 78%, oksigen 21% dan 1% lainnya yaitu uap air, karbondioksida, dan gas-gas lainnya. Oksigen yang didapat tersebut membantu proses respirasi sel. Melalui respirasi sel, karbohidrat diuraikan dengan bantuan oksigen menjadi energi (ATP) (Februar dkk, 2015).

## **10. Pencegahan Pneumonia Pada Anak**

Menurut Irmasari et al., (2024), Upaya pencegahan pada pneumonia adalah dengan melalui perilaku ibu agar dapat menjaga kesehatan serta memantau pertumbuhan anak. Perilaku adalah suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus baik eksternal maupun internal.

Pola perilaku ibu yang dapat dilakukannya dalam pencegahan pneumonia terutama di rumah diantaranya adalah dengan

memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, memberikan vaksin pada bayi baru lahir pada tahun pertama kelahirannya. Imunisasi PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine) merupakan vaksin untuk mencegah penyakit Pneumonia atau radang paru-paru pada bayi. Vaksinasi PCV bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh anak terhadap bakteri *Pneumococcus* dan mencegah karies nasofaring *Pneumococcus* (Hermayani et al., 2023).

## 11. Komplikasi

Menurut Rusdy, Jafar, & Maulani (2024) Komplikasi pneumonia pada anak-anak termasuk

### a. Abses paru atau paru bernanah (Empiema)

Epiema merupakan komplikasi tersering yang terjadi pada pneumonia bakteri. Penumpukan nanah bisa menyebabkan terbentuknya abses paru atau empiema. Pada beberapa keadaan, kondisi ini dapat ditangani dengan pemberian antibiotik. Namun, jika tidak kunjung membaik, diperlukan tindakan medis khusus membuang nanahnya (Nastiti et al, 2010).

### b. Efusi pleura

Efusi pleura adalah kondisi ketika cairan memenuhi ruang di antara kedua lapisan pleura, yaitu selaput yang menyelimuti paru-paru dan rongga dada. Efusi pleura merupakan kondisi berbahaya yang dapat menyebabkan penderitaanya kesulitan bernafas. Efusi pleura pada pneumonia umumnya bersifat eksudatif. Efusi pleura eksudatif yang mengandung mikroorganisme dalam jumlah banyak 21 beserta dengan nanah disebut empiema. Jika sudah terjadi empiema maka cairan perlu di drainage menggunakan chest tube atau dengan pembedahan.

c. Pneumatokel dan Necrotising Pneumonia (NP)

NP juga disebut pneumonia kavitasasi atau nekrosis kavitasasi, telah dikaitkan dengan hasil klinis yang buruk pada orang dewasa dan ketika awalnya dijelaskan, komplikasi ini dianggap sangat jarang terjadi pada anak-anak.

d. Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) ARDS terjadi ketika cairan memenuhi kantong-kantong udara (alveoli) di dalam paru-paru sehingga menyebabkan penderita tidak bisa bernapas (gagal napas).

## **B. Konsep Dasar Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Menurut Nurafif (2016) pengkajian yang harus dilakukan sebagai berikut :

- a. Pengkajian pola persepsi dan pemeliharaan pesehatan
  - 1) Riwayat sakit dan kesehatan
  - 2) Keluhan utama: Pasien mengeluh batuk dan sesak napas
  - 3) Riwayat penyakit sekarang: Pada awalnya keluhan batuk tidak produktif, tapi selanjutnya akan berkembang menjadi batuk produktif dengan mukus purulen kekuning-kuningan, kehijau-hijauan, kecokelatan atau kemerahan, dan sering kali berbau busuk. Klien biasanya mengeluh mengalami demam tinggi dan menggigil (onset mungkin tiba-tiba dan berbahaya). Adanya keluhan nyeri dada pleuritis, sesak napas, peningkatan frekuensi pernapasan, dan nyeri kepala.
  - 4) Riwayat penyakit dahulu: Dikaji apakah pasien pernah menderita penyakit seperti ISPA, tuberkulosis paru, trauma. Hal ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya faktor predisposisi.

- 5) Riwayat penyakit keluarga: Dikaji apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit-penyakit yang disinyalir sebagai penyebab pneumonia seperti kanker paru, asma, tuberkolosis paru dan perokok aktif.
- 6) Riwayat alergi: Dikaji apakah pasien memiliki riwayat alergi terhadap beberapa obat, makanan, udara, debu.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum: Tampak lemas, sesak napas.
- 2) Kesadaran: Tergantung tingkat keparahan penyakit, bisa somnolen
- 3) Tanda-tanda vital: - TD: biasanya normal - Nadi: takikardi - RR: takipneu, dispneu, napas dangkal - Suhu: hipertermi
- 4) Kepala: tidak ada kelainan mata: Konjungtiva bisa anemis
- 5) Hidung: Jika sesak, ada pernapasan cuping hidung
- 6) Paru:
  - Inspeksi: pengembangan paru tidak simetris, ada penggunaan otot bantu napas
  - Palpasi: adanya nyeri tekan, peningkatan vocal fremitus pada daerah yang terkena
  - Perkusi: pekak bila ada cairan, normalnya timpani
  - Auskultasi: bisa terdengar ronchi.
- 7) Jantung: jika tidak ada kelainan, maka tidak ada gangguan
- 8) Ekstremitas: sianosis, turgor berkurang jika dehidrasi, kelemahan

c. Pola nutrisi dan metabolik

Data subjektif : pasien mengeluh sering muncul anoreksia, mual muntah karena terjadi peningkatan rangsangan gaster dari dampak peningkatan toksik mikroorganisme 23

Data objektif : adanya perbandingan berat badan anak sebelum dan setelah sakit, tampak pasien mual, tampak hanya menghabiskan ½ makanan.

d. Pola eliminasi

Data subjektif : keluarga melaporkan tentang frekuensi , warna dan keluhan BAB serta BAK sebelum sakit dan saat sakit. Pada umumnya anak yang mengalami pneumonia berat mengalami penurunan produksi urine akibat perpindahan cairan karena demam

Data objektif : sering mengalami warna urine berwarna kuning pekat

e. Pola aktivitas dan latihan

Data subjektif : orangtua melaporkan kebiasaan anak sebelum sakit seperti aktivitas bermain sesuai tahap perkembangan biasanya di dapatkan aktivitas menurun dan terjadi kelemahan.

Data objektif : aktivitas harian dibantu dengan orang, anak lebih banyak minta digendong oleh orangtuanya, penampilan anak terlihat lemah.

f. Pola istirahat dan tidur

Data subjektif : keluarga melaporkan kebiasaan tidur anak dan jam tidur sebelum dan saat sakit. Biasanya anak mengalami kesulitan tidur akibat demam dan batuk dan sesak.

Data objektif : konjungtiva tampak anemis, sering menguap, palpebra berwarna gelap, anak sering menangis dan rewel karena ketidaknyamanan tersebut.

g. Pola persepsi kognitif

Data subjektif : sulit berkonsentrasi biasanya akibat penurunan asupan nutrisi dan oksigen pada otak.

Data objektif : gelisah, rewel

h. Pola persepsi dan konsep diri

Data subjektif : tampak gambaran keluarga terhadap pasien cemas

Data objektif : cemas, kontak mata kurang

i. Pola peran dan hubungan dengan sesama

Data subjektif : keluarga melaporkan teman bermain anaknya dan kebiasaan dengan orang sekitarnya, biasanya anak menarik diri dari orang asing atau dengan orang yang baru dikenalnya

Data objektif : kurang interaksi dengan orang lain, anak tampak malas ketika diajak berbicara, anak lebih banyak diam.

j. Pola reproduksi dan seksualitas

Pada kondisi sakit dan anak kecil sulit dikaji. Namun pada anak yang sudah mengalami pubertas mungkin terjadi gangguan menstruasi pada wanita tetapi bersifat sementara.

k. Pola toleransi terhadap stress

Aktivitas yang sering dilakukan untuk menghadapi stres pada anak adalah menangis.

l. Pola nilai kepercayaan

Nilai keyakinan mungkin meningkat seiring dengan kebutuhan mendapat sumber kesembuhan dari Tuhan.

## **2. Diagnosis Keperawatan SDKI**

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001)
- b. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
- d. Resiko hipovolemia dengan faktor resiko kekurangan cairan aktif (D.0034)
- e. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0003)

## **3. Luaran Keperawatan dan Intervensi Keperawatan**

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

SLKI : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil (L.01001)

:

- 1) Batuk efektif cukup meningkat
- 2) Produksi sputum cukup menurun
- 3) Mengi cukup menurun
- 4) Wheezing cukup menurun
- 5) Dipsnea cukup membaik
- 6) Frekuensi napas cukup membaik
- 7) Pola napas cukup membaik

SIKI : Manajemen jalan napas (I.01011)

Observasi

- 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)  
Rasional : mengetahui keabnormalan pernapasan pasien
- 2) Monitor bunyi napas tambahan (ronchi)  
Rasional : penurunan bunyi napas indikasi atelaksis, ronchi indikasi ketidakmampuan membersihkan jalan napas sehingga otot aksesori digunakan dan kerja pernapasan meningkat
- 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)  
Rasional : pengeluaran sulit bila sekret tebal, sputum berdarah akibat kerusakan paru sehingga memerlukan evaluasi lebih lanjut

Terapeutik

- 1) Pertahankan kepatenan jalan napas  
Rasional : untuk memaksimalkan ekspansi paru
- 2) Posisikan semi fowler atau fowler  
Rasional : untuk memaksimalkan jalan napas

3) Berikan minum hangat

Rasional : membantu mengencerkan sekret sehingga mudah dikeluarkan

4) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu

Rasional : untuk membantu pengeluaran sekret dan memaksimalkan jalan napas

5) Berikan oksigen, jika perlu

Rasional : meringankan kerja paru untuk memenuhi kebutuhan oksigen serta memenuhi oksigen dalam tubuh

Edukasi

1) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak terkontra indikasi

Rasional : mengoptimalkan keseimbangan cairan dan membantu mengencerkan secret sehingga mudah dikeluarkan

2) Ajarkan teknik batuk efektif

Rasional : ventilasi maksimal membuka area atelaksis dan peningkatan gerakan sekret agar mudah dikeluarkan

Kolaborasi

1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Rasional : menurunkan kekentalan sekret

Fisioterapi dada (I.01004)

Observasi

1) Identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. Hipersekresi sputum, sputum kental dan tertahan)

Rasional : menentukan ada tidaknya sekret dalam jalan napas sehingga dapat dilakukan tindakan fisioterapi dada

2) Monitor status pernapasan (mis. Kecepatan, irama, suara napas, dan kedalaman napas)

Rasional : untuk mengetahui kecepatan, irama dan kedalaman napas sehingga dapat dilakukan tindakan selanjutnya

3) Monitor toleransi selama prosedur

Rasional : mengetahui respon pasien selama melakukan prosedur

Terapeutik

1) Posisikan pasien dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum

Rasional : posisi dada lebih rendah dapat mengalirkan sekresi dengan menggunakan pengaruh gravitasi

2) Gunakan bantal untuk membantu pengaturan posisi

Rasional : memudahkan dalam pengaturan posisi

3) Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit Rasional : berguna untuk membuat secret yang menempel pada saluran pernapasan sehingga mampu lepas dan terarah keluar.

4) Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut

Rasional : untuk menggetarkan dada sehingga dapat meningkatkan dan mempercepat aliran sekret di dalam paru.

5) Lakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan

Rasional : untuk mencegah muntah

6) Hindari perkusi tulang belakang, ginjal

Edukasi

1) Jelaskan tujuan prosedur fisioterapi dada

Rasional : agar keluarga mengetahui tujuan dari prosedur yang akan dilakukan

a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005) SLKI : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ..... maka pola napas membaik dengan kriteria hasil (L01004) :

- 1) Dispnea cukup menurun
- 2) Penggunaan otot bantu napas cukup menurun
- 3) Frekuensi napas cukup membaik
- 4) Kedalaman napas cukup membaik

SIKI : Manajemen jalan napas (I.01011)

Observasi

- 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)  
Rasional : mengetahui keabnormalan pernapasan pasien
- 2) Monitor bunyi napas tambahan (ronchi)  
Rasional : penurunan bunyi napas indikasi atelaksis, ronchi indikasi ketidakmampuan membersihkan jalan napas sehingga otot aksesori digunakan dan kerja pernapasan meningkat
- 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)  
Rasional : pengeluaran sulit bila sekret tebal, sputum berdarah akibat kerusakan paru sehingga memerlukan evaluasi lebih lanjut

Terapeutik

- 1) Pertahankan kepatenan jalan napas  
Rasional : untuk memaksimalkan ekspansi paru
- 2) Posisikan semi fowler atau fowler  
Rasional : untuk memaksimalkan jalan napas
- 3) Berikan minum hangat  
Rasional : membantu mengencerkan secret sehingga mudah dikeluarkan
- 4) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu

Rasional : untuk membantu pengeluaran sekret dan memaksimalkan jalan napas

- 5) Berikan oksigen, jika perlu

Rasional : meringankan kerja paru untuk memenuhi kebutuhan oksigen serta memenuhi oksigen dalam tubuh

#### Edukasi

- 1) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak terkontra indikasi

Rasional : mengoptimalkan keseimbangan cairan dan membantu mengencerkan sekret sehingga mudah dikeluarkan

- 2) Ajarkan teknik batuk efektif

Rasional : ventilasi maksimal membuka area atelaksis dan peningkatan gerakan sekret agar mudah dikeluarkan

#### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Rasional : menurunkan kekentalan sekret

#### Pemantauan respirasi (I.01014)

##### Observasi

- 1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas  
Rasional : mengetahui frekuensi pernapasan, kedalaman napas dan upaya pasien dalam bernapas (penggunaan otot bantu pernapasan)

- 2) Monitor pola napas

Rasional : mengetahui frekuensi pernapasan pasien

- 3) Palpasi kesimentrisan ekspansi paru

Rasional : Mengetahui kesimetrisan ekspansi paru pasien

4) Auskultasi bunyi napas

Rasional : mengetahui ada tidaknya suara napas tambahan akibat sumbatan pada jalan napas

5) Monitor saturasi oksigen

6) Rasional : untuk mengetahui keadekuatan oksigenasi atau perfusi jaringan pasien.

Terapeutik

1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien

Rasional : mengetahui ada tidaknya perubahan respirasi pasien

2) Dokumentasi hasil pemantauan

3) Rasional : mengetahui perkembangan dari hasil keperawatan

Edukasi

1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

Rasional : agar keluarga mengetahui tujuan serta prosedur dari tindakan

2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

Rasional : mengetahui perkembangan dari hasil keperawatan

b. Hipertemi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)

SLKI : setelah diberikan tindakan selama termoregulasi membaik dengan kriteria hasil (L.14134) :

1) Menggigil cukup menurun

2) Suhu tubuh cukup membaik

3) Suhu kulit cukup membaik

SIKI : Manajemen Hipertermia (I.15506)

Observasi

- 1) Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator

Rasional : dengan mengetahui penyebab dapat dengan mudah mengatasi masalah hipertermia

- 2) Monitor suhu tubuh

Rasional : memantau perubahan suhu tubuh secara tiba-tiba dan meminimalkan dampak dari peningkatan suhu tubuh

- 3) Monitor kadar elektrolit

Rasional : untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien untuk mengatur keseimbangan cairan.

- 4) Monitor haluaran urin

Rasional : untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien untuk mengatur keseimbangan cairan

- 5) Monitor komplikasi akibat hipertermia

Rasional : hipertemia yang tidak tertangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti kejang

Terapeutik

- 1) Sediakan lingkungan yang dingin

Rasional : kehilangan panas dapat terjadi ketika kulit dipajankan pada lingkungan yang dingin

- 2) Longgarkan pakaian

Rasional : pakaian yang tipis dan longgar dapat membantu melancarkan penguapan

- 3) Basahi atau kipasi permukaan tubuh

Rasional : pemajanan terhadap lingkungan yang dingin dapat mempengaruhi suhu lingkungan

- 4) Berikan cairan oral

Rasional : sebagai upaya rehidrasi untuk mengganti cairan yang keluar

- 5) Ganti linen tiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebihan)

Rasional : menurunkan kehilangan panas melalui evaporasi

- 6) Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia, atau kompres dingin pada daerah dahi leher, dada, abdomen, aksila)

Rasional : pada daerah leher, dahi, dada, abdomen dan aksila merupakan daerah yang terdapat pembuluh darah besar. Kompres pada daerah pembuluh darah besar dapat dengan cepat menurunkan demam karena mudah terjadi evaporasi.

- 7) Berikan oksigen, jika perlu

Rasional : peningkatan suhu tubuh dapat terjadi peningkatan laju metabolisme sehingga terjadi peningkatan kebutuhan oksigen

#### Edukasi

- 1) Anjurkan tirah baring

Rasional : aktivitas yang berlebihan dapat meningkatkan suhu tubuh Kolaborasi

#### Kolaborasi

- 1) pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

Rasional : mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit

#### c. Resiko Hipovolemia (D.0034)

SLKI : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama Status cairan membaik dengan kriteria hasil (L.03028) :

- 1) Kekuatan nadi cukup meningkat
- 2) Turgor kulit meningkat
- 3) Dispnea menurun

4) Frekuensi nadi cukup membaik

5) Membran mukosa membaik

SIKI : Manajemen Hipovolemia (I.03116)

Observasi

1) Periksa tanda dan gejala hipovolemia

Rasional : untuk memantau dan mengetahui status hidrasi pasien

2) Monitor intake dan output cairan

Rasional : untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien sehingga dapat mengatur keseimbangan cairan

Terapeutik

1) Berikan asupan cairan oral

Rasional : membantu memenuhi kebutuhan cairan dan mengganti cairan tubuh yang hilang

Edukasi

1) Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral

Rasional : dengan memperbanyak asupan cairan dapat mengganti cairan tubuh yang hilang

Kolaborasi

1) Kolaborasi pemberian cairan isotonic

Rasional : pemberian cairan dapat menyeimbangkan cairan dan elektrolit serta dapat mencegah terjadinya syok

d. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0003)

SLKI : setelah diberikan tindakan keperawatan selama pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil L.01003) :

1) Dyspnea cukup menurun

2) Pola napas cukup membaik

3) Bunyi napas tambahan cukup menurun

Pemantauan respirasi (I.01014)

### Observasi

- 1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas  
Rasional : mengetahui frekuensi pernapasan, kedalaman napas dan upaya pasien dalam bernapas (penggunaan otot bantu pernapasan)
- 2) Monitor pola napas  
Rasional : mengetahui frekuensi pernapasan pasien
- 3) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru  
Rasional : Mengetahui kesimetrisan ekspansi paru pasien
- 4) Auskultasi bunyi napas  
Rasional : mengetahui ada tidaknya suara napas tambahan akibat sumbatan pada jalan napas
- 5) Monitor saturasi oksigen  
Rasional : untuk mengetahui keadekuatan oksigenasi atau perfusi jaringan pasien.

### Terapeutik

- 1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien  
Rasional : mengetahui ada tidaknya perubahan respirasi pasien
- 2) Dokumentasi hasil pemantauan  
Rasional : mengetahui perkembangan dari hasil keperawatan

### Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- 2) Rasional : agar keluarga mengetahui tujuan serta prosedur dari tindakan
- 3) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
- 4) Rasional : mengetahui perkembangan dari hasil keperawatan

## 4. Perencanaan Pulang ( *Discharge planning* )

Menurut Hal-hal yang disampaikan kepada keluarga pasien sebelum pulang:

- a. Ajarkan pada keluarga atau tentang pemberian obat berupa dosis, efek samping dan respon pasien serta waktu untuk konsumsi obat.
- b. Berikan informasi pada pasien tentang cara-cara pengendalian infeksi penyebab pneumonia serta penatalaksanaannya
- c. Hindari pemajanan kontak infeksius
- d. Menganjurkan keluarga melakukan kompres hangat ketika anak demam
- e. Tutup mulut saat batuk karena penularan pneumonia banyak berasal dari percikan batuk atau bersin pasien pneumonia.
- f. Hindari anak terpajan dengan asap-asap rokok

### **BAB III**

#### **PENGAMATAN KASUS**

Pasien dari IGD atas nama An.M usia 3 bulan dengan diagnosis Pneumonia, pindah ke St. Joseph III kamar 3012 bed 2 pada tanggal 29 April 2024 jam 09.15 WITA. Pada saat pengkajian jam 10.30 WITA, ibu pasien mengatakan anak sesak, batuk berlendir sejak 1 minggu yang lalu disertai demam naik turun, sebelum dibawa ke IGD RS Stella Maris Makassar. ibu pasien memberikan kompres menggunakan fever namun demam pada anaknya masih naik turun dan anaknya batuk terus-menerus. Sehingga ibu pasien membawa pasien ke puskesmas terdekat akan tetapi kondisi pasien tidak mengalami perubahan dan memberat di sertai lemas, petugas puskesmas memberikan surat rujukan kepada ibu pasien untuk membawa anaknya ke RS sehingga ibu pasien memutuskan untuk membawa pasien ke IGD Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 29 April 2024 pada pagi hari. Hasil observasi tanda-tanda vital pernafasan 53x/menit, suhu: 38,2°C, N: 115 x/menit, spo2: 88% pasien tampak lemas, rewel. Tampak terpasang IVFD Dextrose 5% 500 cc/64 tpm, anak tampak batuk berlendir tampak tidak mampu batuk efektif, teraba panas saat dilakukan auskultasi terdengar suara napas tambahan ronchi. Diberikan terapi paracetamol 50 mg/IV, puyer batuk 1 bks dan menganjurkan ibu untuk meninggikan posisi kepala anak. Hasil laboratorium didapati WBC (5.37), RBC (3.24), HB (8.9), HCT (27.4), PDW (7.8), LYMP# (0.96), EO# (0.01), Neut% (73.1), LIMPH% (17.9), EO% (0.2). dan hasil foto thorax kesan pneumonia bilateral dan efusi pleura.

Dari data di atas maka penulis mengangkat tiga diagnosis keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, hipertemi berhubungan dengan proses penyakit dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Berikut asuhan keperawatan pada An.M usia 3 bulan.

## A. Identifikasi

### 1. Pasien

Nama initial : An. M                      Warga negara : Indonesia  
 Umur : 3 Bulan                      Bahasa : Indonesia  
 Jenis kelamin : Laki-laki                      Pendidikan : Belum sekolah  
 Agama/ suku : Islam/ Makassar                      Alamat : Pulau barrang lompo

### 2. Orang Tua

Nama Bapak : Tn. S                      Nama Ibu : Ny.  
 Umur : 32 Tahun                      Umur : 28 Tahun  
 Alamat : Pulau barrang lompo                      Alamat : Pulau barranglompo

## B. Data Medik

### 1. Diagnosa medik

Saat masuk : Pneumonia  
 Saat pengkajian : Pneumonia

### 2. Riwayat Kehamilan Ibu / Kelahiran dan Neonatal :

Ibu pasien mengatakan saat hamil rajin memeriksakan kehamilan di Puskesmas dan rajin mengonsumsi buah dan vitamin. Keluarga mengatakan ia melahirkan pasien secara section dan di tolong bidan di Rumah Sakit Kartini dengan BB pasien saat lahir yaitu 2300 kg. Ibu pasien mengatakan alasan mengapa ia melakukan persalinan dengan cara section karena disaat pembukaan 6 ke 10 yang terlalu lama akhirnya dokter mengatakan untuk melakukan operasi, dan ibu juga mengatakan pada saat pasien lahir, ia tidak langsung menangis, dan warna kulit berwarna biru, ibu pasien juga mengatakan bahwa pasien dirujuk ke ruangan NICU.

### 3. BUGAR :

Ibu pasien mengatakan pada saat lahir kulit anaknya berwarna biru dan tidak menangis sama sekali, dan saat itu dokter mengatakan kepada ibu dan keluarganya agar anaknya di rujuk ke ruangan NICU, pada saat di ruang NICU anaknya diberi tindakan

pengisapan lendir dan pemberian 02 nasal kanul 2 liter. Setelah dilakukan tindakan pengisapan lendir, anaknya sudah menangis dengan suara yang lemah dan anaknya dimasukkan ke incubator untuk memantau kondisi bayi dan dilakukan tindakan pemberian sinar UV, dan ibu juga mengatakan bahwa anaknya di rawat selama 7 hari.

4. Kelainan bawaan/ Trauma kelahiran :  
Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki kelainan bawaan
5. Riwayat Tumbuh Kembang sebelum sakit:  
Tampak pasien mampu menegakkan kepala ketika duduk, pasien mampu memegang sendiri mainan dan botol yang diberikan, pasien mampu menoleh kearah kanan kiri, dan pasien juga mampu memandang tangannya sendiri.
6. Riwayat Alergi :  
Ibu pasien mengatakan pasien alergi susu formula
7. Catatan Vaksinasi  
Jenis Vaksinasi  
Hepatitis B  
Polio tetes 1
8. Test Diagnostik
  - a) Laboratorium  
Nama Pasien : An. M                      Tgl Pemeriksaan : 30/04/2023  
Tanggal Lahir : Laki-laki  
Jenis kelamin : 26/09/202

| PARAMETER            | NILAI RUJUKAN |
|----------------------|---------------|
| WBC 5.37 $10^3/uL$   | (6.00-18.00)  |
| RBC 3.24 $10^6/uL$   | (3.65-5.05)   |
| HB 8.9 g/dL          | (10.4-16.0)   |
| HCT 27.4 %           | (35.0-51.0)   |
| PDW 7.8 fL           | (9.0-13.0)    |
| LYMP# 0.96 $10^3/uL$ | (2.70-13.5)   |
| EO# 0.1 $10^3/uL$    | (0.06-0.90)   |

|         |      |   |               |
|---------|------|---|---------------|
| NEUT%   | 73.1 | % | (18.0-38.0)   |
| LYMPH%  | 17.9 | % | (45.00-75.00) |
| EO% 0.2 | %    |   | (1.0-5.0)     |

Foto Thorax

Kesan: - Pneumonia bilateral

- Efusi Pleura

9. Therapi :

- a. Amoxsan 200mg /iv/ 8 jam
- b. Gentamisine 30mg/24 jam/iv
- c. Paracetamol 50mg/6 jam/iv
- d. Nebulasi Nacl 0,9% / inheler/ 8 jam
- e. Ceftrizine 2ml/ 24 jam/ oral
- f. Puyer batuk (salbutamol 0,25, methylprednisolone 0,5mg, trimenza 45, loratadine 0,5mg)/bks/8 jam/ oral

**C. Keadaan Umum**

1. Keadaan Sakit

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

Alasan:

Pasien tampak sakit sedang, tampak terpasang cairan infus dextrose 500 cc/64 tpm ditangan sebelah kanan, pasien tampak lemah, batuk berlendir, demam naik turun dan badan terasa hangat.

2. Tanda-Tanda Vital

a. Kesadaran :

Skala koma scale /pediatric coma scale

- 1) Respon motorik : 6
  - 2) Respon bicara : 5
  - 3) Respon membuka mata : 4
- 
- Jumlah : 15

Kesimpulan : Composmentis

b. Tekanan darah : Tidak dikaji

MAP : Tidak dikaji

Kesimpulan : Tidak dikaji

c. Suhu : 38,2 °C di ☐ Oral ☒ Axilla ☐ Rectal

d. Pernapasan: 53 x/menit

Irama : ☒ Teratur ☐ kusmaul ☐ cheynes-stokes

Jenis : ☐ dada ☒ Perut

e. Nadi : 115 x/menit

Irama : ☒ Teratur ☐ Tachicardi ☐ Bradichardi

☒ Kuat ☐ Lemah

f. Hal yang mencolok : -

### 3. Pengukuran

a. Tinggi badan : 45 cm c. Lingkar kepala : 40 cm

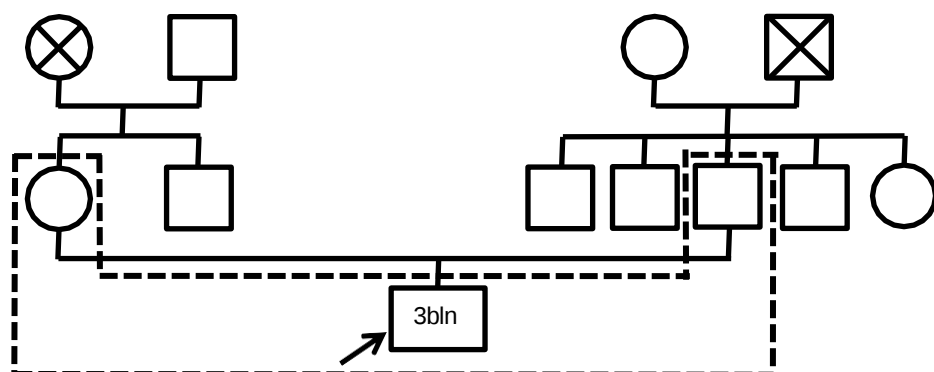
b. Berat badan : 3500 kg d. Lingkar dada : 45 cm

Kesimpulan : Berat badan anak kurang

Rumus mengitung BB anak usia 3-12 bulan

$(bulan) + 9 : 2 = n + 9 : 2 = 3 + 9 : 2 = 6 : 2 = 3 \text{ kg}$

### 4. Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Meninggal
-  : Pasien
-  : Tinggal Serumah
-  : Garis penghubung

#### D. Pengkajian Pola Kesehatan

##### 1. Pola Persepsi Kesehatan dan Pemeliharaan Kesehatan

###### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan kesehatan itu penting, dengan cara mengontrol jadwal imunisasi, ibu pasien mengatakan sejak lahir anaknya minum susu formula yang dikonsumsi setiap 4 jam sekali, ibu pasien mengatakan tempat tidur yang ia gunakan untuk anaknya lengkap dengan pagar-pagar kecil di sudut tempat tidurnya agar mengurangi resiko terjadinya jatuh. Ibu pasien juga mengatakan ia kurang mengetahui penyakit-penyakit yang biasa didapatkan anak pada umumnya, ibu pasien mengatakan penyakit yang anaknya alami sekarang ini merupakan pertama kalinya.

###### b. Riwayat penyakit saat ini :

1) Keluhan utama : Batuk berlendir

2) Riwayat keluhan utama :

Ibu pasien mengatakan pasien mengalami batuk berlendir 1 minggu yang lalu disertai sesak napas sejak 4 hari yang lalu, ibu pasien mengatakan sesak napas memberat pada hari senin, demam naik turun, ibu pasien memberikan kompres menggunakan fever namun demam pada anaknya masih naik turun dan anaknya batuk terus-menerus. Sehingga ibu pasien membawa pasien ke

puskesmas terdekat akan tetapi kondisi pasien tidak mengalami perubahan dan memberat di sertai lemas, petugas puskesmas memberikan surat rujukan kepada ibu pasien untuk membawa anaknya ke RS sehingga ibu pasien memutuskan untuk membawa pasien ke IGD Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 29 April 2024 pada pagi hari. Pada saat pengkajian didapatkan data anak batuk berlendir disertai sesak dan demam, tubuh teraba hangat dengan pernafasan 53x/menit, suhu: 38,2°C, N: 115 x/menit pasien tampak lemas, rewel dan terdengar suara napas tambahan ronchi.

c. Riwayat penyakit yang pernah dialami:

Ibu pasien mengatakan saat ia melahirkan anaknya dibawah ke ruangan langsung *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) karena anaknya tidak langsung menangis dan warna badannya biru, pasien dirawat di ruangan NICU selama 1 minggu.

d. Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang memiliki penyakit turunan.

Pemeriksaan fisik :

- 1) Kebersihan rambut : Tampak bersih
- 2) Kulit kepala : Tampak tidak ada lesi
- 3) Kebersihan kulit : Tampak bersih
- 4) Kebersihan rongga mulut : Tampak bersih
- 5) Kebersihan genetalia / anus : Tampak bersih

2. Pola Nutrisi dan Metabolik

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya mengkonsumsi susu formula sejak keluar dari ruang perawatan NICU dikarenakan ASI dari ibu pasien tidak lancar bahkan tidak keluar sama

sekali selama 1 minggu akhirnya anak diberikan susu formula dengan takaran 30 air, dan 1 sendok susu namun mengalami alergi seperti bab encer dan kemerahan kulit pada pasien. Kemudian ibu mengganti jenis susu formulanya dan biasanya pasien meminum susu sebanyak 50cc/ 4 jam dan selalu menghabiskan susunya. Berat badan pasien saat ini 3500g  
Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit anaknya sedikit malas meminum susu yang biasanya ia sediakan sebanyak 50cc/4 jam habis, sekarang ia menyisahkan sekitaran 20-30 cc/botol. Namun ibu tetap memberikan susu dengan cara menggendong dan mengganti jam pemberian susu setiap 2 jam.

b. Observasi :

Tampak pasien terpasang cairan infus dextrose 500 cc/64 tpm di tangan kanan, tampak pasien lemas

Pemeriksaan fisik :

- 1) Keadaan rambut : Tampak rambut berwarna hitam
- 2) Hidrasi kulit : Tampak hidrasi kulit kembali dalam 2 detik
- 3) Palpebra/conjungtiva : Tampak palpebra tidak edema dan conjungtiva tidak anemis
- 4) Sclera : Tampak sclera tidak ikterik
- 5) Hidung : Tampak septum berada di tengah, tidak ada polip dan tampak ada sekret
- 6) Rongga mulut : Tampak mukosa bibir kering
- 7) gusi : Tampak berwarna merah muda
- 8) Gigi : Tampak gigi belum tumbuh
- 9) Kemampuan mengunyah keras : Tidak dikaji
- 10) Lidah : Tampak lidah kotor, tampak ada sisa susu
- 11) Pharing : Tampak tidak ada peradangan

12) Kelenjar getah bening : Tampak tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

13) Kelenjar parotis : Tidak ada pembesaran kelenjar parotis

14) Abdomen :

- Inspeksi : Bentuk : Tampak datar

Bayangan vena : Tidak tampak adanya bayangan vena

- Auskultasi : Peristaltik usus : 35 x/menit

- Palpasi : Nyeri : Tidak dikaji

Benjolan : Tidak ada

- Perkusi : ☐ Ascites ☐ Positif ☒ Negatif

15) Kulit

- Edema : ☐ Positif ☒ Negatif

- Icteric : ☐ Positif ☒ Negatif

- Tanda-tanda radang : Tampak tidak ada tanda-tanda peradangan

16) Lesi : Tidak ada lesi

### 3. Pola Eliminasi

#### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit anaknya buang air besar sebanyak 2 kali dalam sehari dengan konsistensi fekesnya padat dan berwarna kuning khas fekes. Ibu pasien juga mengatakan buang air kecil pasien juga bagus, sekitar 4 jam sekali ibunya mengganti popok, warna urin pasien biasanya kuning bening.

#### b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit anaknya buang air besar sebanyak 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat berwarna kuning, ibu pasien mengatakan sejak sakit ini

anaknya kurang buang air kecil dan biasanya konsistensi kuning padat.

c. Observasi :

Tampak pasien memakai pempers, tampak BAB pasien padat, tampak pasien lemas

d. Pemeriksaan Fisik

1) Palpasi Kandung Kemih : ☐Penuh ☒Kosong

2) Mulut Uretra : Tidak dikaji

3) Anus :

- Peradangan : Tidak dikaji
- Hemoroid : Tidak dikaji
- Fistula : Tidak dikaji

4. Pola Aktivitas dan Latihan

a. Keadaan Sebelum Sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien sangat aktif, pasien biasanya bermain bersama ibu dan keluarga lainnya sebelum tidur.

b. Keadaan Sejak Sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit pasien lebih diam dan lemas, pasien hanya menangis jika ingin meminum susu.

c. Observasi :

1) Aktivitas Harian :

- Makan 2
- Mandi 2
- Pakaian 2
- Kerapihan 2
- Buang air besar 1
- Buang air kecil 1
- Mobilisasi di tempat tidur : 2

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

- Kesimpulan : Pasien tampak dibantu dengan alat dan orang
- 2) Anggota gerak yang cacat : Tidak ada anggota gerak yang cacat
  - 3) Fiksasi : Tampak pasien menggunakan splak
  - 4) Tracheostomi : Tampak tidak ada tracheostomi
- d. Pemeriksaan Fisik:
- 1) Perfusi pembuluh perifer kuku : Kembali dalam 2 detik
  - 2) Thorax dan pernapasan
    - Inspeksi:
      - Bentuk thorax : Tampak simetris kiri dan kanan
      - Sianosis : Tampak tidak ada sianosis
      - Stridor : Tidak ada tanda-tanda stridor
    - Auskultasi :
      - Suara napas : Vesikular
      - Suara ucapan : Tidak dikaji
      - Suara tambahan : Ronchi
  - 3) Jantung
    - Inspeksi :
      - Ictus cordis : Tidak tampak
    - Palpasi :
      - Ictus cordis : Teraba di ICS 5 media clavikularis sinistra
    - Auskultasi :
      - Bunyi jantung II A : Tunggal di ICS II linea sternalis dextra
      - 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 IV linea mid clavikularis

Bunyi jantung II irama gallop : Tidak terdengar irama gallop

Murmur : Tidak terdengar bunyi murmur

HR : 115 x/menit

Bruit : Aorta : Teraba ada

A.Renalis : Teraba ada

A. Femoralis : Teraba ada

#### 4) Lengan dan tungkai

▪ Atrofi otot : ☐Positif ☒Negatif

▪ Rentang gerak

Kaku sendi : Negatif

▪ Uji kekuatan otot : Tidak dikaji (usia pasien 3 bulan)

▪ Refleks fisiologi : Bisep (-), Trisep (-)

▪ Refleks patologi :

Babinski : **Kiri** : ☐ Positif ☒ Negatif

**Kanan** : ☐ Positif ☒ Negatif

▪ Clubing jari-jari : Tidak ada

#### 5) Columna vertebralis:

▪ Inspeksi : Kelainan bentuk : Tidak ada kelainan bentuk

▪ Palpasi : Nyeri tekan : Tidak ada nyeri tekan

Kaku kuduk : Tidak ada kaku kuduk

Brudzinsk : Negatif

Kernig sign : Negatif

#### 5. Pola Tidur dan Istirahat

##### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan biasanya pasien tidur malam dari jam 20.00 sampai jam 08.00, biasanya pasien terbangun disekitar 4 jam sekali untuk meminum susu. Ibu pasien juga mengatakan

pasien juga tidur siang sekitar 2-3 jam/hari. Pasien biasanya memiliki kebiasaan sebelum tidur, pasien biasanya harus digendong dan sambil meminum susu. Pasien tidur suasana kamar yang gelap dan dilengkapi dengan guling, pasien tidur bersama orang tua, ibu pasien mengatakan pasien biasa sering mengigau (senyum-senyum).

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit pasien lebih sering tidur, dan kurang aktif. Ibu pasien juga mengatakan pasien terbangun akibat pampers yang penuh, ibu pasien juga mengatakan bahwa anaknya sering menangis/rewel.

c. Observasi :

Ekspresi wajah mengantuk : ☒ Positif ☐ Negatif

Banyak menguap : ☒ Positif ☐ Negatif

Palpebra inferior berwarna gelap : ☐ Positif ☒ Negatif

6. Pola Persepsi Kognitif

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit biasanya, ibu pasien mengatakan biasanya pasien sering bermain bersama keluarga terutama ayahnya dimana ayahnya adalah seorang perokok aktif, ibu pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit pasien lebih sering menangis dan rewel, ibu pasien juga mengatakan bahwa anaknya kurang aktif dan tidak merespon jika diajak bermain.

c. Observasi :

Tampak pasien menangis dan rewel

d. Pemeriksaan Fisik

1) Penglihatan

- Cornea : Tampak jernih
- Pupil : Tampak isokor antara kiri dan kanan
- Lensa mata : Tampak jernih

## 2) Pendengaran

- Pina : Tidak dikaji
- Kanalis : Tidak dikaji
- Membran timpani : Tidak dikaji
- Test pendengaran : Tidak ada masalah

## 7. Pola Persepsi dan Konsep Diri

### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa ia sangat menyayangi anaknya, ia sangat menunggu kehadiran anaknya, ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sebelum sakit ia sangat jarang menangis, ia menangis jika merasa lapar dan pempersnya sudah penuh.

### b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit ia sangat khawatir karena ia takut anaknya kenapa-kenapa, ibu pasien mengatakan bahwa ini adalah pertama kali anaknya masuk rumah sakit.

### c. Observasi :

- 1) Kontak mata : Pasien tampak memperhatikan seseorang yang ada dihadapannya
- 2) Rentang perhatian : Tampak pasien mengikuti gerakan yang berada didepannya
- 3) Suara dan cara bicara : Tampak pasien belum mampu untuk berbicara

### d. Pemeriksaan fisik :

- a) Kelainan bawaan yang nyata : tampak tidak ada kelainan bawaan
- b) Abdomen :  
Bentuk : Buncit

Banyangan vena : Tidak tampak

Benjolan massa : Tidak ada

#### 8. Pola Peran dan Hubungan dengan Sesama

##### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa yang membantu ia mengurus bayinya adalah suami dan kakaknya, ibu pasien mengatakan pasien dekat/akrab dengan ayahnya.

##### b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan ia sangat khawatir ketika anaknya sakit, ibu pasien juga mengatakan sejak sakit anaknya lebih sering tidur, ibu pasien mengatakan sejak ia dirawat di rumah sakit ia sering menangis jika melihat perawat.

##### c. Observasi :

Tampak pasien lemas dan tidur

#### 9. Pola Reproduksi dan Seksualitas

##### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa ia sering membelikan anaknya mainan robot-robotan, dan sering membelikan barang lebih berwarna biru, hijau, dan merah.

##### b. Keadaan sejak sakit :

Tidak didapatkan masalah pada pola reproduksi dan seksualitas

##### c. Observasi :

Tampak ada robot-robotan kecil berwarna biru

#### 10. Pola Mekanisme Koping dan Toleransi terhadap Stres

##### a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan jika ada masalah dalam kehidupan anaknya ia akan berdiskusi kepada suami dan ibunya

##### b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa ia sangat khawatir dengan penyakit anaknya karena pertama kalinya anaknya masuk rumah sakit. Ibu pasien mengatakan bahwa ketika anaknya menangis ia hanya bisa menggendong dan menenangkan anaknya

c. Observasi :

Tampak wajah ibu cemas

11. Pola Sistem Nilai Kepercayaan

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan ia beragama islam dan ia sering mendoakan tentang kesehatan dan tumbuh kembang anaknya.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan selalu berdoa agar anaknya cepat pulih. Ibu pasien juga mengatakan tidak memiliki kepercayaan tertentu dalam hal kesehatan ataupun pengobatan

c. Observasi : Tampak keluarga menyalakan lagu shalawat

Tanda Tangan Mahasiswa Yang Mengkaji

( )

**A. ANALISA DATA**

Nama/ Umur : An. M / 3

Ruang/ Kamar: St. Joseph 3

| NO | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ETIOLOGI         | MASALAH                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------|
| 1. | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu pasien mengatakan anaknya sesak napas sejak 4 hari yang lalu</li> <li>b. Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berlendir 1 minggu yang lalu</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tampak pasien sesak dan batuk berlendir</li> <li>b. RR: 53x/menit</li> <li>c. Hasil pemeriksaan Radiologi: Pneumonia bilateral dan Efusi Pleura</li> </ul> | Sekresi tertahan | Bersihkan jalan napas tidak efektif (D. 0001) |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |                     |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------|
| 2. | <p>DS:</p> <p>a. Ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sejak 1 minggu yang lalu</p> <p>DO:</p> <p>a. Teraba kulit anak hangat</p> <p>b. Tampak anak gelisah</p> <p>c. Tampak anak rewel</p> <p>TTV:</p> <p>S: 38,2°C</p> <p>RR: 53 x/menit</p> <p>N: 115 x/menit</p> | Proses penyakit           | Hipertermi (D.0130) |
| 3. | <p>DS :</p> <p>a. Ibu pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab anaknya sakit</p> <p>b. Ibu pasien mengatakan anaknya lebih sering bermain dengan ayahnya yang sering merokok</p> <p>DO :</p> <p>Tampak ibu pasien bertanya tentang penyakit anaknya</p>                    | Kurang terpapar informasi | Defisit Pengetahuan |

**B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

Nama/ Umur : An. M / 3

Ruang/ Kamar: St. Joseph 3

| NO   | DIAGNOSIS KEPERAWATAN                                                            |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|
| I.   | Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi Tertahan (D.0001) |
| II.  | Hipertermi berhubungan dengan Proses penyakit (D.0130)                           |
| III. | Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi (D.0111)                       |

### C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama/ umur : An. M / 3

Ruang/ kamar : St. Joseph 3

| Diagnosa Keperawatan (SDKI)                                                                                                                                                          | Luaran yang diharapkan (SLKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi Keperawatan (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bersihan jalan napas tidak efektif b/d sekresi tertahan ditandai dengan batuk berlendir dan tidak mampu mengeluarkan sputum terdengar suara napas tambahan ronchi<br><b>(D.0149)</b> | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>bersihan Jalan napas meningkat</b> dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>Produksi sputum cukup menurun</li> <li>Gelisah menurun</li> <li>Frekuensi napas cukup membaik</li> <li>Ronkhi menurun</li> <li>Pola napas cukup membaik</li> </ol> | <b>Manajemen jalan napas (I.01011)</b><br>Observasi <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor pola napas (frekuensi, usaha napas)</li> <li>Monitor bunyi napas tambahan ronkhi</li> <li>Monitor sputum</li> </ol> Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan oksigen</li> <li>Posisikan lateral (EBN)</li> </ol> Edukasi yaitu anjurkan asupan cairan jika tidak kontraindikasi<br>Kolaborasi yaitu pemberian bronkodilator ekspektoran, mukolitik |

|                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Hipertermia b/d proses penyakit d.d suhu tubuh meningkat, akral teraba hangat <b>(D.0130)</b></p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>Termoregulasi Membaik</b> dengan kriteria hasil : <b>(L. 14134)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu tubuh membaik</li> <li>b. Suhu kulit membaik</li> </ul>                                                                 | <p><b>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>b. Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kompres air hangat</li> <li>b. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>c. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>d. Berikan cairan oral</li> </ul> <p>Edukasi orangtua untuk tetap meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena</p> |
| <p>Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi <b>(D.0111)</b></p>                             | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>Tingkat pengetahuan meningkat</b> dengan kriteria hasil : <b>(L.12111)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perilaku sesuai anjuran verbalisasi minat dalam belajar cukup meningkat</li> <li>b. Perilaku sesuai dengan</li> </ul> | <p><b>Edukasi kesehatan (I.12383 )</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>b. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> </ul>                                                             |

|  |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>pengetahuan cukup meningkat</p> <p>c. Persepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun</p> | <p>c. Berikan kesempatan bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

Nama/ Umur : An. M / 3

Ruang/ Kamar: St. Joseph 3

| Tgl            | Dx   | Waktu | Pelaksanaan Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                            | Perawat |
|----------------|------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 30/04<br>/2024 | I,II | 08.00 | Memonitor bunyi napas tambahan dan frekuensi napas dan suhu tubuh<br>Hasil:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi pada kedua lapang paru</li> <li>- Frekuensi napas 53 x/menit</li> <li>- Suhu tubuh : 39°C</li> </ul> | Juwita  |
|                | I    | 08.15 | Memberikan posisi lateral (EBN)<br>Hasil:<br>Tampak pasien diberi pada posisi lateral                                                                                                                                                                              | Juwita  |
|                | III  | 08.30 | Mengajarkan ibu untuk kompres<br>Hasil:<br>Tampak ibu memberikan kompres pada anak                                                                                                                                                                                 | Juwita  |
|                | II   | 08.30 | Megidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>Hasil: Ibu pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi kesehatan                                                                                                                                     | Juwita  |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |
|--|------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | I    | 08.35 | <p>Menganjurkan untuk memperbanyak asupan cairan</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu sebanyak 50 cc dicampur dengan puyer batuk 1 bks/oral</li> <li>- Tampak terpasang cairan infus dextrose 500 cc 64 tpm</li> </ul>   | Juwita |
|  | I,II | 08.40 | <p>Berkolaborasi dalam terapi pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <p>Paracetamol 50mg/iv</p> <p>Nebulasi NaCl 0,9% /inhalasi/</p> <p>Amoxan 200 mg/ IV</p> <p>Gentamicin 30 mg/IV</p>                                                                                          | Juwita |
|  | I,II | 12.00 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 55x/menit, tidak tampak adanya otot bantu pernapasan</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 38,5°C</li> </ul> | Juwita |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                          |        |
|--|------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | I,II | 12.30 | <p>Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula 50 cc</li> <li>- Tampak terpasang cairan dextrose pada pasien sebanyak 450 cc</li> </ul> | Juwita |
|  | I,II | 13.00 | <p>Menganjurkan ibu memberikan kompres hangat</p> <p>Hasil : Pasien tampak diberikan kompres hangat pada Ibu</p>                                                                                                                         | Juwita |
|  | I,II | 13.30 | <p>Memberikan Posisi Lateral (EBN)</p> <p>Hasil :</p> <p>Tampak Pasien diberikan Posisi Lateral</p>                                                                                                                                      | Juwita |
|  | I,II | 14.00 | <p>Berkolaborasi dalam pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracetamol 50mg/iv</li> </ul>                                                                                                          | Juwita |
|  | III  | 15.00 | <p>Melakukan kontrak waktu untuk diberikan Edukasi tentang Pneumonia pada anak</p> <p>Hasil : Ibu pasien setuju dengan pemberian edukasi pada pasien pada tanggal 1 Mei 2024 pukul 10.00 Wita</p>                                        | Juwita |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
|--|------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | I,II | 16.00 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 50x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 37,5°C</li> <li>- Tampak pasien dalam posisi lateral</li> </ul>        | Juwita |
|  | I,II | 16.15 | <p>Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50 cc dicampur dengan puyer batuk 1 bks/oral</li> <li>- Tampak terpasang cairan dextrose 350 cc</li> </ul> | Juwita |
|  | I,II | 16.30 | <p>Berkolaborasi dalam terapi pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <p>Nebulasi NaCl 0,9%<br/>/inhalasi/<br/>Amoxan 200 mg/ IV<br/>Gentamicin 30 mg/IV<br/>Paracetamol 50 mg/IV</p>                                                                                                        | Juwita |

|             |            |       |                                                                                                                                                                                                                                                |         |
|-------------|------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|             | I,II       | 18.00 | <p>Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50 cc</li> <li>- Tampak terpasang cairan dextrose 300 cc</li> </ul> | Juwita  |
|             | I,II       | 20.30 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 55x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 37,8°C</li> </ul>               | Juwita  |
|             | I,II       | 21.30 | <p>Berkolaborasi dalam terapi pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracetamol 50 mg/IV</li> <li>- Nebulasi NaCl 0,9% /inhalasi/</li> <li>- Amoxan 200 gr/ IV</li> <li>- Gentamicin 30 mg/IV</li> </ul>   | Juwita  |
| 01/05 /2024 | I,II<br>II | 06.00 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 55x/menit</li> </ul>                                                                                                        | Perawat |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
|--|------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | I,II | 07.30 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 37,7<sup>0</sup>C</li> </ul> <p>Memberikan posisi lateral (EBN)</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak pasien diberi pada posisi lateral</p> <p>Mengajarkan ibu untuk kompres</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak ibu memberikan kompres pada anak</p>                                        | Juwita |
|  | I,II | 08.00 | <p>Berkolaborasi dalam terapi pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracetamol 50 mg/IV</li> <li>- Nebulasi NaCl 0,9% /inhalasi/</li> </ul>                                                                                                                                                                                                           | Juwita |
|  | I,II | 08.15 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amoxan 200 mg/ IV</li> <li>- Gentamicin 30 mg/IV</li> </ul> <p>Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50 cc dicampur dengan puyer batuk 1 bks/oral</li> <li>- Tampak terpasang cairan dextrose 500 cc</li> </ul> | Juwita |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                              |        |
|--|------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | I,II | 10.00 | <p>Menganjurkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberi susu formula 50 cc</li> <li>- Tampak terpasang infus dextrose 450 cc</li> </ul>                                   | Juwita |
|  | III  | 10.30 | <p>Memberikan edukasi tentang pneumonia pada anak</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Materi pendidikan faktor pencetus pneumonia pada anak</li> <li>- Tampak perawat memberikan edukasi kepada ibu pasien</li> </ul> | Juwita |
|  | II   | 12.00 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 51x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> </ul>                                   | Juwita |
|  | I,II | 12.30 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- S : 38,2°C</li> </ul> <p>Memberikan posisi lateral (EBN)</p> <p>Hasil:</p>                                                                                                                          | Juwita |

|  |       |       |                                                                                                                                                                                                  |        |
|--|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | I,II  | 13.00 | <p>Tampak pasien diberi pada posisi lateral</p> <p>Mengajarkan ibu untuk kompres</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak ibu memberikan kompres pada anak</p>                                                | Juwita |
|  | III   | 14.00 | <p>Berkolaborasi dalam pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <p>Injeksi Paracetamol 50mg/iv</p>                                                                                                       | Juwita |
|  | I, II | 15.30 | <p>Memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan batuk pada anak dengan pneumonia</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak ibu pasien mampu menjelaskan tentang penanganan batuk pada anak pneumonia</p> | Juwita |
|  | I,II  | 17.20 | <p>Memberikan Posisi Lateral (EBN)</p> <p>Hasil :</p> <p>Tampak Pasien diberikan Posisi Lateral</p> <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <p>- P : 50x/menit</p> | Juwita |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |
|--|------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | II   | 18.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 37,5°C</li> </ul> <p>Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50 cc dicampur dengan puyer batuk 1 bks/oral</li> <li>- Mengganti cairan dextrose 500 cc</li> </ul> | Juwita |
|  | I,II | 20.30 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 55x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 37,9°C</li> </ul>                                                                                                                                                                                 | Juwita |
|  | I,II | 21.15 | <p>Berkolaborasi dalam terapi pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracetamol 50 mg/IV</li> <li>- Nebulasi NaCl 0,9% /inhalasi/</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                 | Juwita |

|                |     |       |                                                                                                                                                                                                                          |         |
|----------------|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|                |     |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amoxan 200 mg/ IV</li> <li>Gentamicin 30 mg/IV</li> </ul>                                                                                                                       |         |
| 02/05<br>/2024 | II  | 06.00 | Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh<br>Hasil:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 50x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 37,2°C</li> </ul> | Perawat |
|                | III | 07.15 | Memberikan posisi lateral (EBN)<br>Hasil:<br>Tampak pasien diberi posisi lateral                                                                                                                                         | Juwita  |
|                | I   | 08.00 | Berkolaborasi dalam terapi pemberian obat<br>Hasil:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Nebulasi NaCl 0,9% /inhalasi</li> <li>- Amoxan 200 mg/ IV</li> <li>- Gentamicin 30 mg/IV</li> </ul>                      | Juwita  |
|                | III | 08.15 | Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien<br>Hasil :                                                                                                                                                 | Juwita  |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |
|--|------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  | III  | 09.30 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50 cc dicampur dengan puyer batuk 1 bks/oral</li> <li>- Tampak terpasang cairan dextrose 250 cc</li> </ul> <p>Memberikan posisi lateral (EBN)</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak pasien diberi posisi lateral</p> | Juwita |
|  | III  | 10.00 | <p>Menjelaskan kembali faktor penyebab pneumonia dan penanganan batuk pada pasien</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak ibu pasien mampu menjelaskan tentang penanganan batuk pada anak pneumonia</p>                                                                                                       | Juwita |
|  | I,II | 12.00 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 51x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 36,8°C</li> </ul>                                                                  | Juwita |
|  | II   | 13.00 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Juwita |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
|--|------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  | I    | 14.30 | <p>Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50 cc dicampur dengan puyer batuk 1 bks/oral</li> <li>- Tampak terpasang cairan dextrose 450 cc</li> </ul>                                                                                                                                     | Karolina |
|  | I,II | 17.30 | <p>Memberikan posisi lateral (EBN)</p> <p>Hasil:</p> <p>Tampak pasien diberi posisi lateral</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Karolina |
|  | II   | 21.00 | <p>Memonitor pola napas, suara nafas dan suhu tubuh</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : 52x/menit</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan ronkhi kedua lapang paru</li> <li>- S : 36,7°C</li> </ul> <p>Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan pada pasien</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien diberikan susu formula sebanyak 50</li> </ul> | Karolina |

|  |      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
|--|------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  | I,II | 21.30 | <p>cc dicampur dengan puyer<br/>batuk 1 bks/oral</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti cairan dextrose<br/>500 cc</li> </ul> <p>Berkolaborasi dalam terapi<br/>pemberian obat</p> <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nebulasi NaCl 0,9%<br/>/inhalasi</li> <li>- Amoxan 200 mg/ IV</li> <li>- Gentamicin 30 mg/IV</li> </ul> | Karolina |
|--|------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

**E. EVALUASI KEPERAWATAN**

Nama/ Umur : An.M/ 3 bln

Ruang/ Kamar: St. Joseph 3

| Tanggal          | DX | EVALUASI PROSES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PARAF  |
|------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 30 April<br>2024 | I  | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berlendir</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pernapasan 48 x/menit</li> <li>• Nadi 138 x/menit</li> <li>• Terdengar bunyi napas tambahan ronchi</li> </ul> <p>A:</p> <p>Bersihkan jalan napas belum efektif</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan inrtervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen jalan napas</li> </ul> | Juwita |
|                  | II | <p>Hipertermia b/d proses penyakit</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak pasien demam</li> <li>• Kulit teraba hangat</li> <li>• Suhu: 37,8°C</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                       |        |

|             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|-------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|             |     | <p>A:</p> <p>Hipertermia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen hipertermia</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|             | III | <p>Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan belum mengetahui penyebab anaknya sakit</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak keluarga bertanya</li> <li>• Tampak ibu pasien mampu menjelaskan penyebab pneumonia</li> </ul> <p>A:</p> <p>Defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi kesehatan</li> </ul> |  |
| 01 Mei 2024 | I   | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berlendir</li> </ul> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdengar bunyi napas tambahan ronchi</li> <li>• Pernapasan 45 x/menit</li> <li>• Nadi 138 x/menit</li> </ul>                                                                                                                                                 |  |

|  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |
|--|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  |     | <p>A:</p> <p>Bersihkan jalan napas belum efektif</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen jalan napas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Juwita |
|  | II  | <p>Hipertermia b/d proses penyakit</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak pasien demam</li> <li>• Suhu : 37,6°C</li> <li>• Kulit teraba hangat</li> </ul> <p>A:</p> <p>Hipertermia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen hipertermia</li> </ul> |        |
|  | III | <p>Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan telah mengetahui penyebab anaknya sakit</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak ibu pasien mampu menjelaskan penyebab pneumonia</li> </ul> <p>A:</p> <p>Defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>                                                        |        |

|                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
|------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|                  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi kesehatan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |
| 02 April<br>2024 | I   | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan batuk berlendir berkurang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pernapasan 34 x/menit</li> <li>• Tampak pasien tidak rewel</li> <li>• Terdengar bunyi ronkhi berkurang</li> </ul> <p>A:</p> <p>Bersihkan jalan napas belum efektif</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen jalan napas</li> </ul> | Juwita |
|                  | II  | <p>Hipertermia b/d proses penyakit</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan anak sudah tidak demam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak pasien tidak demam</li> <li>• TTV :</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Hipertermia teratasi</p> <p>P:</p> <p>Hentikan intervensi</p>                                                                                                                                                        |        |
|                  | III |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p>Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien mengatakan telah memahami penyebab anaknya sakit.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak ibu pasien mampu menjelaskan kembali penyebab pneumonia</li> </ul> <p>A:</p> <p>Defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P:</p> <p>Hentikan intervensi</p> |  |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

### DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN

1. Amoxsan
  - a. Klasifikasi / golongan obat : Antibiotik
  - b. Dosis umum : 200 mg
  - c. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 200 mg/ 6 jam
  - d. Cara pemberian obat : IV (Intravena)
  - e. Mekanisme kerja dan fungsi obat : Menghambat pembentukan dinding sel bakteri sehingga bakteri penyebab infeksi akan mati
  - f. Alasan pemberian obat pada pasien : Untuk mengatasi berbagai infeksi
  - g. Kontra indikasi : Riwayat alergi atau hipersensitivitas terhadap obat
  - h. Efek samping obat : Mual atau muntah
2. Gentamisin
  - a. Klasifikasi/ golongan obat : Aminoglikosida
  - b. Dosis umum : 3 mg
  - c. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 30 mg/12 jam
  - d. Cara pemberian obat : IV (Intravena)
  - e. Mekanisme kerja dan fungsi obat : Menghentikan pertumbuhan bakteri penyebab infeksi kulit
  - f. Alasan pemberian obat pada pasien : Untuk mengatasi infeksi bakteri
  - g. Kontra indikasi : Riwayat hipersensitivitas terhadap aminoglikosida
  - h. Efek samping obat : Nyeri, iritasi dan kemerahan pada area yang diinfus atau disuntik
3. Paracetamol
  - a. Klasifikasi / golongan obat : Antipiretik dan analgesik
  - b. Dosis umum : 500 mg – 1.000 mg
  - c. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 50 mg/4 kali/24 jam
  - d. Cara pemberian obat : Intravena

- e. Mekanisme kerja dan fungsi obat : Paracetamol diketahui dapat bekerja pada pusat pengaturan suhu yang ada di otak untuk menurunkan suhu tubuh saat seseorang sedang mengalami demam.
- f. Alasan pemberian obat pada pasien : Demam
- g. Kontra indikasi : Paracetamol tidak dapat digunakan pada pasien yang memiliki hipersensitivitas terhadap paracetamol dan penyakit hepar aktif derajat berat.
- h. Efek samping obat : Efek samping pada paracetamol dapat dikelompokkan berdasarkan sistem organ. Efek samping yang sering ditemukan adalah gangguan pada hepar. Hal ini ditemukan pada 1 – 10% penggunaan paracetamol. Pada sistem gastrointestinal, mual dan muntah dapat ditemukan sampai 15%. Efek samping lain seperti nyeri perut, diare, konstipasi, dispepsia juga dapat ditemukan. Pada kulit, dapat ditemukan efek samping berupa ruam dan gatal, terutama pada pasien dengan hipersensitivitas terhadap paracetamol. Reaksi pada kulit yang lebih berat seperti exanthema generalisata akut, sindrom Steven Johnson atau nekrosis epidermal toksik dapat ditemukan walaupun jarang (<0,01%)

#### 4. Nebulasi

- a. Klasifikasi / golongan obat : Bronkodilator
- b. Dosis umum : 2,5 mg
- c. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : NaCl 0,9 % / 6 jam
- d. Cara pemberian obat : Inhaler
- e. Mekanisme kerja dan fungsi : Mengubah obat dalam bentuk cairan menjadi uap yang dihirup
- f. Alasan pemberian obat pada pasien : Meredakan sesak napas dan mengencerkan dahak yang sulit dikeluarkan
- g. Kontra indikasi : Nadi meningkat atau takikardi dan riwayat reaksi yang tidak baik dari pengobatan
- h. Efek samping obat : Iritasi pada saluran pernafasan

#### 5. Cetirizine

- a. Klasifikasi / golongan obat : Antihistamin
- b. Dosis Umum : 2,5 mg
- c. Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 2 mg
- d. Cara pemberian obat : Oral
- e. Mekanisme kerja dan fungsi : Memblokir histamine, yaitu senyawa yang meningkat jumlahnya dan mengakibatkan terjadinya gejala dan reaksi alergi
- f. Alasan pemberian obat pada pasien : Untuk meredakan gejala alergi
- g. Kontra indikasi : Pasien dengan riwayat alergi ceftrizine atau obat lain dari golongan antihistamin
- h. Efek samping obat : Timbul reaksi alergi, sulit BAK dan diare

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Asuhan Keperawatan**

Pada Bab IV ini penulis akan membahas ada tidaknya kesenjangan yang terjadi antara konsep teori dengan kasus nyata yang diperoleh dari pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien An. M dengan pneumonia yang dirawat di ruang keperawatan anak St. Joseph 3 RS Stella Maris Makassar pada tanggal 29 sampai 2024. Prinsip pembahasan menggunakan teori proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan upaya dalam mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik secara fisik, mental, sosial, maupun spiritual dapat ditemukan.

Pengumpulan data tersebut dilakukan dengan anamnesa dan pemeriksaan fisik *head to toe*, serta data melalui informasi dari keluarga. Hasil pengkajian pada An.M usia 3 bulan didapatkan data bahwa pasien mengalami batuk berlendir disebabkan oleh sekret yang menghalangi jalan napas, suara napas tambahan ronchi disebabkan oleh adanya pergerakan sekret pada jalan napas dengan udara yang lewat sehingga terjadi vibrasi dan menghasilkan bunyi ronchi, pasien tidak mampu batuk secara efektif dikarenakan usia anak yang tergolong masih bayi belum mampu dan mengerti tentang batuk efektif, adanya bakteri yang melepaskan toksin merangsang tubuh mengeluarkan zat kimia dan merangsang hipotalamus

sehingga pasien mengalami demam. Selain itu, adanya sekret yang pada jalan napas merangsang mual dan muntah pada pasien. Hal ini menunjukkan adanya kesamaan tanda dan gejala didalam tinjauan pustaka dimana manifestasi klinik batuk dengan sputum yang produktif, napas bayi berbunyi (suara napas tambahan), dan demam tinggi (Nuraeni & Rahmawati (2019). Dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara pengkajian dengan teori pneumonia pada anak.

## 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang akan muncul pada kasus pneumona berdasarkan Tim Pokja SDKI DPPNI (2017) yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, gangguanpertukaran gas, hipertermia, dan resiko hipovolemia. Berdasarkan hasil pengkajian dan keluhan yang didapatkan pada pasien An.M dengan pneumonia didapatkan tiga diagnosis keperawatan yaitu :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan tidak mampu batuk efektif, sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronchi. (D.0149).Penulis mengangkat diagnosis ini didukung dengan data yang didapatkan pada pasien dan sesuai dengan peraturan pengangkatan diagnosis oleh Tim Pokja SDKI DPPNI (2017) sebagaimana dikatakan bahwa dalam penegakan suatu diagnosis harus memenuhi kriteria mayor dan minor 80-100% . Kriteria mayor dan minor merupakan tanda dan gejala yang didapatkan pada pasien. Adapun tanda dan gejala yang didapatkan pada pasien An.M yaitu pasien mengalami batukberlendir, tidak mampu batuk efektif,

terdengar suara napas tambahan ronchi, pernapasan 53x/menit dan hasil foto thorax kesan pneumonia bilateral.

- b. Hipertermia berhubungan proses penyakit (mis infeksi) ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal  $39^{\circ}\text{C}$ . (D.0130)

Penulis mengangkat diagnosis ini didukung oleh data yang didapatkan pada pasien yaitu pasien demam dengan suhu  $39^{\circ}\text{C}$ , badan terasa hangat dan anak tampak rewel serta hasil pemeriksaan laboratorium WBC  $5.37 \times 10^3/\mu\text{L}$  menandakan sedang terjadi infeksi namun pada kasus ini ditemukan nilai WBC atau sel darah putih pada pasien tidak mengalami kenaikan nilai.

- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penulis mengangkat diagnosa ini karena didukung oleh data dari keluarga pasien yaitu keluarga tidak mengetahui penyebab anaknya sakit dan pasien sering di jaga oleh kakeknya yang perokok dan tidak memiliki ventilasi didalam rumah.

- d. Adapun ketiga diagnosis yang tidak diangkat antara lain :

- 1) Pola nafas tidak efektif Penulis tidak mengangkat diagnosis pola napas tidak efektif dikarenakan tidak adanya data pendukung pada saat dilakukan pengkajian. Dari hasil pengkajian tidak didapati adanya tanda dan gejala mayor seperti penggunaan otot bantu pernapasan, pola napas abnormal.
- 2) Gangguan pertukaran gas penulis tidak mengangkat diagnosis gangguan pertukaran gas dikarenakan tidak adanya data pendukung pada saat dilakukan pengkajian. Dari hasil pengkajian didapati adanya tanda dan gejala mayor yaitu bunyi napas tambahan ronchi tetapi tidak

dapat mendukung penegakan diagnosis dikarenakan syarat diangkatnya suatu diagnosis yaitu ditemukannya tanda dan gejala mayor 80-100% sedangkan tanda dan gejala mayor gangguan pertukaran gas seperti PCO<sub>2</sub> meningkat/menurun, PO<sub>2</sub> menurun, takikardia, dan pH arteri meningkat/menurun tidak ditemukan.

- 3) Resiko hipovolemia penulis tidak mengangkat diagnosis resiko hipovolemia dikarenakan tidak adanya data yang mendukung pada saat dilakukan pengkajian. Dari hasil pengkajian tidak didapati adanya muntah dan diare pada pasien.

### 3. Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian dan penetapan diagnosis keperawatan, selanjutnya penulis merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan pada pasien tersebut.

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Intervensi yang disusun oleh penulis adalah Manajemen jalan napas yang meliputi: tindakan observasi : Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (ronchi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Tindakan terapeutik: Pertahankan kepatenan jalan napas, posisi lateral, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada. Edukasi: anjurkan asupan cairan 700ml/hari. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian *bronkodilator*, *mukolitik*, *ekspektoran*. Salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif yaitu pemberian tindakan semi fowler. Posisi lateral sangat

berguna meningkatkan kepatenan jalan napas. Melalui posisi ini, gravitasi menarik diafragma ke bawah sehingga memungkinkan ekspansi dada dan ventilasi paru yang lebih besar.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Christine et.,al (2021) bahwa pemberian terapi inhalasi dengan posisi lateral untuk meningkatkan bersihan jalan napas lebih efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Rusdy, Jafar, and Maulani (2024) bahwa posisi lateral mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan otot bantu pernapasan, sehingga ventilasi maksimal membuka, mempertahankan kenyamanan meningkatkan nilai saturasi oksigen dan gerakan sekret .

b. Hipertermia berhubungan proses penyakit

Intervensi yang disusun oleh penulis adalah Manajemen Hipertermia yang meliputi : tindakan observasi : identifikasi penyebab hipertermia (mis, dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator), monitor suhu tubuh, monitor haluaran urine. Tindakan terapeutik : sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal (mis, kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila). Tindakan edukasi : Anjurkan tirah baring. Tindakan kolaborasi : kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu, kolaborasi pemberian antibiotik.

Pada diagnosis ini, untuk menurunkan demam penulis tidak hanya memberikan terapi farmakologis seperti antipiretik dan pemberian cairan dan elektrolit intravena namun juga melakukan tindakan non farmakologis yaitu dengan memberikan kompres airhangat pada dahi pasien.

Penulis percaya bahwa dengan memberikan tindakan kompres air hangat secara rutin tiap hari dapat membantu menurunkan demam pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofitasari and Wahyuningsih (2019) Kompres air hangat adalah metode untuk menurunkan suhu tubuh. Menurut Maslikhatul, P Sulistyowati (2023) bahwa kompres dengan air hangat dapat menurunkan suhu tubuh anak demam karena tubuh dapat melepaskan panas melalui empat cara yaitu radiasi, konduksi, konveksi dan evaporasi. Pada proses kompres hangat ini merupakan pelepasan panas melalui cara evaporasi yaitu dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan agar pembuluhdarah tepi kulit melebar hingga pori-pori terbuka yang memudahkan pengeluaran panas pengeluaran panas dalam tubuh. Penurunan hipertermi juga menjadi efektif apabila diiringi dengan pemberian antipiretik yang diresepkan oleh dokter untuk menurunkan hipertermi tersebut.

- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Edukasi kesehatan tindakan yang akan dilakukan adalah identifikasi kesehatan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meingkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan

selama 3x24 jam dan dilaksanakan berdasarkan intervensi yang dibuat untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Pelaksanaan ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan kerjasama dari perawat ruangan dan sesama mahasiswa. Dari hari pertama sampai hari ketiga, penulis melakukan semua tindakan sesuai rencana keperawatan yang telah dibuat. Sebelum melakukan tindakan keperawatan, terlebih dahulu penulis menjelaskan tindakan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga. Pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Pelaksanaan implementasi pada diagnosis pertama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dilaksanakan sesuai intervensi keperawatan yaitu melakukan manajemen jalan nafas didapatkan hasil selama 3x24 jam sputum pasien berkurang melalui intervensi utama yaitu pemberian agen bronkodilator disertai dengan penerapan EBN yaitu posisi lateral pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novpridar & Irdawati, 2023) Terapi untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas yaitu pemberian inhalasi dengan posisi lateral.

Pada diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu manajemen hipertermia yang meliputi tindakan observasi yaitu mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, dan memonitor haluaran urine. Tindakan terapeutik meliputi menyediakan lingkungan yang nyaman, melonggarkan atau lepaskan pakaian, meningkatkan asupan cairan. Pada diagnosis ini penulis melakukan tindakan kompres airhangat selama 2 hari pada daerah dahi untuk membantu menurunkan demam pada

pasien. Selain itu, pasien juga diberikan antipiretik dan pemberian cairan dan elektrolit intravena. Selama 2 hari dilakukan kompres air hangat dan pemberian terapi antipiretik, demam anak mengalami penurunan dan pada hari ketiga demam tidak ada. Hal ini sejalan dengan Maslikhatul & P Sulistyowati (2023) menyatakan bahwa kompres air hangat dapat menurunkan suhu tubuh karena sinyal hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan pengeluaran panas dengan berkeringat. Implementasi untuk diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu pasien diberikan edukasi tentang kejadian pneumonia pada pasien anak kepada orangtua.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Tahap ini merupakan tahap akhir dari pelaksanaan asuhan keperawatan untuk menilai perkembangan kesehatan pasien serta mengetahui sejauh mana keberhasilan tujuan yang ingin dicapai. Hasil evaluasi didapatkan penulis setelah melaksanakan implementasi keperawatan selama 3 x 24 jam hari yaitu:

- a. Hasil evaluasi pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan didapatkan produksi sputum cukup menurun dan pola napas cukup membaik
- b. Hasil evaluasi didapatkan bahwa sampai hari ke 3 implementasi pasien sudah tidak mengalami hipertermia
- c. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang penyakit pneumonia pada anak

### **B. Pembahasan *Evidence Based Nursing (EBN)* Penerapan Posisi**

## **Lateral**

### **1. Judul EBN**

Pengaruh pemberian posisi lateral terhadap saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang rawat infeksi anak (Danal et al., 2021).

### **2. Diagnosis keperawatan**

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

### **3. Luaran yang diharapkan**

Bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: frekuensi napas membaik dan pola napas membaik.

### **4. Intervensi prioritas mengacu pada EBN**

Manajemen jalan napas : Posisi lateral menurunkan sesak yang dialami pasien, saturasi oksigen membaik.

### **5. Pembahasan tindakan keperawatan sesuai EBN**

#### **a. Pengertian tindakan**

Posisi tubuh pada anak/bayi diketahui berpengaruh terhadap pernapasan dan fungsi paru-paru. Pada umumnya posisi tubuh yang tepat dapat membantu meningkatkan oksigen dengan memanfaatkan gravitasi pada fungsi paru dan jantung (Danalet al.,2021).

Posisi lateral kiri dapat meningkatkan ventilasi dimana anatomi jantung berada disebelah kiri di antara bagian atas dan bawah paru membuat tekanan paru meningkat, tekanan arteri di apex lebih rendah dari pada bagian basal paru. Tekanan arteri yang rendah menyebabkan penurunan aliran darah pada kapiler di bawah apex, sementara kapiler di bagian basal mengalami distensi dan aliran darahnya bertambah. Efek gravitasi mempengaruhi ventilasi dan aliran darah dimana

aliran darah meningkat di bagian basal paru. Pada posisi ini aliran darah ke paru bagian bawah menerima 60-65% dari total aliran darah ke paru (Karmiza et al. 2017).

b. Tujuan / rasional EBN dan pada kasus askep

Pemberian posisi lateral diketahui dapat mempengaruhi mekanisme pernapasan dengan meningkatkan keelastisitas dinding paru dan dada sebesar 2-3 cmH<sub>2</sub>O. Sehingga oksigen dapat masuk dengan baik dan membantu pertukaran gas (Danal et al., 2021). Pada pemberian posisi lateral dinding dada terstabilisasi dan sinkronasi pergerakan *thoraco abdominal* sehingga menghasilkan pola nafas yang efektif yang berdampak pada efisiensi ventilasi paru-paru. Posisi lateral kiri menurunkan kompresi paru di region dorsal sebagai akibat dari berkurangnya tekanan paru region dorsal oleh organ abdomen (Gourna et al., 2013). Posisi lateral memberikan perbedaan dalam efek gravitasi ventilasi dan perfusi dari atas ke bawah paru-paru. Paru bagian posterior memiliki distribusi ventilasi yang lebih besar dari pada bagian anterior, sehingga posisi lateral/seperempat tengkurap memaksimalkan distribusi ventilasi (Utario et al., 2017). Setelah dilakukan pemberian posisi lateral kiri/ kanan selama 3 hari pola napas tidak efektif teratasi dengan hasil dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi napas membaik, hasil SPO<sub>2</sub> membaik.

Tabel 4.1 PICOT

| Informasi Jurnal                                                                                                                                                           | Population                                                                                                                                   | Intervention                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Comparison                                                                                                                                                                                         | Outcome                                                                                                                                                                                                                                                                             | Time                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Pengaruh pemberian posisi lateral terhadap saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang rawat infeksi anak. | Jumlah populasi adalah 36 responden yang dibagi dalam dua kelompok masing-masing 18 responden dengan masalah pemenuhan kebutuhan oksigenasi. | Terdapat dua kelompok yang terlibat yakni kelompok kontrol dan kelompok pemberian posisi lateral. Masing-masing kelompok terdiri atas 18 anak dengan gangguan pemenuhan oksigenasi, kemudian dilakukan pengukuran saturasi oksigen dengan frekuensi pernapasan sebelum pemberian posisi lateral dan 60 menit pasca intervensi. | Dalam jurnal terdapat perbandingan atau kelompok kontrol yang diberikan posisi lateral dan yang tidak diberikan posisi lateral. Kemudian dibandingkan sebelum dan sesudah diberikan posisi lateral | Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian posisi lateral dapat meningkatkan saturasi oksigen setelah diberikan selama 1 jam. Saturasi oksigen meningkat secara signifikan 40 menit jika diberikan dengan posisi lateral kiri dengan sudut 45°. Serta memberikan pengaruh yang | Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2021 |

|                                                                                                                                   |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                                                                                                   |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                   |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   | bermakna terhadap perbaikan kondisi anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.                                                                          |                                                      |
| Pemberian posisi (positioning) dan nesting pada bayi prematur: evaluasi implementasi perawatan di neonatal intensive unit (NICU). | Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien bayi dalam ruangan NICU yang berjumlah 5 orang. | Intervensi yang dilakukan yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan bayi lateral kanan maupun kiri</li> <li>2. Pertahankan kepala agar tetap lurus dengan cara memberikan bantal sepanjang kepala, tulang belakang</li> </ol> | Pasang nest dengan rapat sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi | Dalam studi literature ini mengatakan bahwa pemberian posisi lateral dapat menurunkan kompresi paru oleh jantung dan memaksimalkan ekspansi paru di region dorsal | Penelitian ini dilaksanakan pada November tahun 2019 |

|                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                           |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|                                                                                                                                   |                                                                        | <p>(mengikuti sumbu tubuh), hingga melingkar ke depan dada posisikan kedua tangan memeluk bantalan tersebut</p> <p>3. Fleksikan lutut</p> <p>4. Pasang nest dengan rapat sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi</p> |                                                                                                                                                   | <p>sebagai akibat berkurangnya tekanan paru region dorsal oleh organ abdomen. Pemberian posisi lateral dapat menjadi alternative posisi prone pada pasien dengan distress pernafasan.</p> |                                             |
| The lateral and quarter prone position increases oxygen saturation in premature infants using continuons positive airway pressure | Jumlah posisi sebanyak 15 responden dibagi menjadi kelompok intervensi | Intervensi pemberian posisi lateral/semi prone selama 3 jam kemudian dilanjutkan pengukuran saturasi oksigen, frekuensi pernafasan dan denyut jantung.                                                                                | Terdapat perbandingan dalam EBN ini yaitu kelompok intervensi yang diberikan posisi/ semi prone dan kelompok kontrol diberikan posisi terlentang. | Dalam EBN ini mengatakan bahwa pemberian posisi lateral/semi prone lebih efektif diberikan pada neonates dengan                                                                           | Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2017 |

|  |  |                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                           |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p>Pengukuran dilakukan pada menit ke 30, 45, 60, 75, dan 90. Kemudian setelah 3 jam posisi masing-masing bayi diubah ke posisi sesuai pengacakan alokasi.</p> |  | <p>gangguan oksigenasi dari pada posisi terlentang. Dimana pada posisi ini membuat perbedaan dalam efek gravitasi ventilasi dan perfusi dari atas ke bawah paru-paru.</p> |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## Hasil dan kesimpulan EBN

Pengaruh pemberian posisi lateral terhadap saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan pada anak mempengaruhi mekanisme pernapasan dengan meningkatkan keelastisitas dinding paru dan dada sebesar 2-3 cmH<sub>2</sub>O. Sehingga oksigen dapat masuk dengan baik dan membantu pertukaran gas (Danal et al., 2021). Pada pemberian posisi lateral dinding dada terstabilisasi dan sinkronasi pergerakan *thoraco abdominal* sehingga menghasilkan pola nafas yang efektif yang berdampak pada efisiensi ventilasi paru-paru. Posisi lateral kiri menurunkan kompresi paru di region dorsal sebagai akibat dari berkurangnya tekanan paru region dorsal oleh organ abdomen (Gourna et al., 2013).

Selanjutnya *Evidence Based Nursing* kedua yaitu yang pemberian Pemberian posisi (positioning) dan nesting pada bayi prematur: Intervensi yang dilakukan yaitu: Memposisikan bayi lateral kanan maupun kiri, pertahankan kepala agar tetap lurus dengan cara memberikan bantal sepanjang kepala, tulang belakang (mengikuti sumbu tubuh), hingga melingkar ke depan dada posisikan kedua tangan memeluk bantalan tersebut. Selanjutnya fleksikan lutut dan pasang nest dengan rapat sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Atiya (2024) diketahui bahwa pemberian posisi lateral dapat menurunkan kompresi paru oleh jantung dan memaksimalkan ekspansi paru di region dorsal sebagai akibat berkurangnya tekanan paru region dorsal oleh organ abdomen. Pemberian posisi lateral dapat menjadi alternative posisi prone pada pasien dengan distress pernafasan.

## C. Pembahasan Penerapan EBN Pemberian Terapi Nebulizer

### 1. **Judul EBN**

- a. Penerapan terapi nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas pada pasien pneumonia
- b. Pengaruh pemberian nebulasi terhadap frekuensi pernapasan pada pasien gangguan saluran pernapasan

### 2. **Diagnosis keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan EBN yaitu diagnosa pertama bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

### 3. **Luaran yang diharapkan**

Luaran yang diharapkan setelah diberikan intervensi yaitu bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil sputum menurun, ronchi menurun, frekuensi napas membaik.

### 4. **Intervensi prioritas mengacu pada EBN**

Intervensi prioritas yang mengacu pada EBN yaitu manajemen jalan napas : pemberian terapi inhalasi nebulizer.

### 5. **Pembahasan tindakan keperawatan sesuai EBN**

- a. Pengertian tindakan

Nebulizer merupakan alat yang digunakan untuk memberikan terapi pengobatan bagi pasien yang mengalami gangguan pada saluran pernapasan dengan memanfaatkan cairan uap yang sudah tercampur dengan obat (Sondakh et al.,2020). Terapi inhalasi yaitu pemberian uap dengan menggunakan obat bisolvon sebagai inhalasi yang berfungsi untuk mengencerkan dahak dan batuk lebih cepat dari cairan abnormal dicabang tenggorokan (Astuti et al., 2019). Berdasarkan teori diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa terapi inhalasi nebulizer adalah alat yang digunakan untuk memberikan obat secara inhalasi (hirupan) untuk pasien yang mengalami gangguan pada saluran pernapasan.

- b. Tujuan / rasional EBN dan pada kasus askep

Tujuan dilakukan intervensi kolaborasi pemberian terapi bronkodilator (nebulizer) adalah untuk membantu mengencerkan dahak sehingga mudah untuk dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi.

Terapi inhalasi ini dipilih karena pemberian terapi inhalasi memberikan efek bronkodilatasi. Alat nebulizer sangat cocok untuk anak-anak yang mengalami gangguan pada saluran pernapasan dan berkurangnya tekanan paru region dorsal oleh organ abdomen (Gourna et al., 2013).

Tabel 4.2 PICOT

| Informasi Jurnal                                                                               | Population                                                                      | Intervention                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Comparison                                                                                                                                                                                                                                                           | Outcome                                                                                                                                                                                                                                      | Time                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Penerapan terapi inhalasi nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas pada pasien pneumonia | Jumlah populasi adalah 1 orang pada usia 3 tahun yang mengalami batuk berdahak. | Intervensi dalam penelitian ini yaitu pemberian terapi nebulizer untuk mengencerkan dahak pada pasien pneumonia.<br><br>Terapi nebulizer yang digunakan menggunakan NaCl 0,9% dapat membebaskan jalan napas pada pasien dengan cara mengencerkan dahak sehingga dahak dapat dikeluarkan. Partikel uap air atau obat-obatan dibentuk oleh suatu alat | Terapi inhalasi ini berhasil dilakukan pada pasien karena pemberian terapi inhalasi memberikan efek bronkodilatasi atau melebarkan lumen brokus, dahak menjadi encer sehingga mempermudah dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi | Berdasarkan studi kasus diatas didapatkan bahwa pemberian nebulizer yang dilakukan selama 3 x 24 jam pada pasien pneumonia dengan keluhan batuk berdak dan sesak napas mampu lebih efektif dalam mengurangi sputum berlebih dan sesak napas. | Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2019 |

|                                                                                                   |                                                       |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                                                                                   |                                                       | yang disebut nebulizer atau aerosol generator. Aerosol yang terbentuk akan dihirup pasien melalui <i>mouth piece</i> atau sungkup dan masuk ke paru-paru untuk mengencerkan secret |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                     |
| Pengaruh pemberian nebulasi terhadap frekuensi pernapasan pada pasien gangguan saluran pernapasan | Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 16 orang. | Intervensi dalam penelitian ini yaitu pemberian nebulizer untuk mengetahui pengaruh nebulizer terhadap respirasi <i>rate</i> sebelum dan setelah dilakukan pemberian nebulizer.    | Terapi nebulizer ini diberikan melalui pemberian obat-obatan dengan penghirupan, obat-obatan tersebut dipecah menjadi partikel-partikel yang lebih kecil melalui cara aerosol atau humidifikasi setelah itu akan memberikan efek bronkodilatasi atau | Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian terapi nebulizer yang dilakukan pada pasien yang terdapat pengaruh pemberian nebulizer | Penelitian ini dilaksanakan pada Agustus tahun 2019 |

|  |  |  |                                                         |                                                                                                                                                                                       |  |
|--|--|--|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | melebarkan lumen bronkus, sehingga dahak menjadi encer. | terhadap frekuensi pernapasan dimana pengaruh pemberian nebulasi terhadap frekuensi pernapasan pada pasien gangguan saluran pernapasan dengan hasil signifikan 0,000 ( $p < 0,005$ ). |  |
|--|--|--|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

#### 4. Hasil dan Kesimpulan EBN

Terapi inhalasi nebulizer menggunakan NaCl 0,9% dapat membebaskan jalan napas pada pasien dengan cara mengencerkan dahak sehingga dahak dapat dikeluarkan. Partikel uap air atau obat-obatan dibentuk oleh suatu alat yang disebut nebulizer atau aerosol generator. Aerosol yang terbentuk akan dihirup pasien melalui *mouth piece* atau sungkup dan masuk ke paru-paru untuk mengencerkan secret. Terapi inhalasi ini berhasil dilakukan pada pasien karena pemberian terapi inhalasi memberikan efek bronkodilatasi atau melebarkan lumen brokus, dahak menjadi encer sehingga mempermudah dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi (2019), pemberian nebulizer yang dilakukan selama 3 x 24 jam pada pasien pneumonia dengan keluhan batuk berdahak dan sesak napas mampu lebih efektif dalam mengurangi sputum berlebih dan sesak napas.

Selanjutnya *Evidence Based Nursing* kedua yaitu yang pemberian nebulasi terhadap frekuensi pernapasan adalah pemberian uap dengan menggunakan obat bisolvon sebagai inhalasi yang berfungsi untuk mengencerkan dahak dan batuk lebih cepat dari cairan abnormal dicabang tenggorokan (Astuti et al., 2019). Tujuan dari pemberian nebulasi adalah untuk membantu mengencerkan dahak sehingga mudah untuk dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi (Gourna et al., 2013). dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2024) diketahui bahwa pemberian terapi nebulizer yang dilakukan pada pasien yang terdapat pengaruh pemberian nebulizer terhadap frekuensi pernapasan dimana pengaruh pemberian nebulasi terhadap frekuensi pernapasan pada pasien gangguan saluran pernapasan dengan hasil signifikan 0,000 ( $p < 0,005$ ).

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien An.M dengan Pneumonia di ruang perawatan anak St.Joseph 3 Rumah Sakit Stella Maris Makassar selama 3 x 24 jam, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian : Dari hasil yang didapatkan dari An.M faktor terjadinya Pneumonia adalah keberadaan keluarga yang merokok dan virus *pneumococcus*. Saat pengkajian didapatkan anak tampak batuk berlendir, tampak tidak mampu batuk efektif, teraba panas, saat dilakukan auskultasi terdengar suara napas tambahan ronchi. Hasil observasi tanda – tanda vital, suhu 38,2<sup>o</sup>C, nadi 115 x/menit, pernapasan 53 x/m dan SpO<sub>2</sub> 88%. Tampak terpasang IVFD Dextrose 500cc/64 tpm, hasil laboratorium didapati HGB 11,1 [g/dL] (normal 12,2 – 18,1), HCT 33,6 [%] (normal 37,0 – 53,7) dan hasil foto thorax kesan pneumonia kanan.
2. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada An.M dengan Pneumonia yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan tidak mampu batuk efektif, sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronchi kering di kedua lapang paru (**D.0149**) dan Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu di atas rentang normal 39<sup>o</sup>C, kulit teraba hangat. (**D.0130**).
3. Intervensi keperawatan : Dalam rencana keperawatan yang telah penulis susun diantaranya adalah Manajemen jalan

4. dan manajemen hipertermia yang meliputi Tindakan : Observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi
5. Implementasi keperawatan : Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam yang dibantu oleh rekan dan perawat, semua implementasi dapat terlaksana dengan baik. Penerapan EBN pada pasien AN.M dengan pneumonia yaitu tentang melakukan tindakan posisi lateral dengan tujuan membantu pengeluaran sputum yang ada pada jalan napas. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa dengan tindakan posisi lateral terbukti mampu membantu pengeluaran sputum.
6. Evaluasi keperawatan : Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dibuktikan dengan Ibu mengatakan bahwa anak tidak batuk berlendir dan suara napas tambahan ronchi tidak terdengar. Hipertermia teratasi dibuktikan dengan anak sudah tidak demam, badan tidak teraba hangat, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ .

## B. Saran

Berdasarkan simpulan diatas, maka penulis menyampaikan beberapa saran yang kiranya bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan yang ditujukan :

### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Instansi Rumah sakit diharapkan meningkatkan pelayanan yang berfokus pada tindakan mandiri yaitu posisi lateral pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif dan menyediakan leaflet/brosur edukasi kesehatan tentang pencegahan dan penanganan pneumonia pada anak.

## 2. Bagi Pasien

Penulis berharap orang tua pasien lebih memperhatikan faktor resiko terjadinya pneumonia dan menjaga kebersihan alat makan, mainan serta menghindarkan anak dari asap rokok.

## 3. Bagi Penulis

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan dapat lebih cermat dalam mencari literatur pada pembuatan Karya Ilmiah Akhir sehingga sesuai dengan hasil yang diharapkan.

## 4. Bagi Institusi Pendidikan

Instansi Pendidikan diharapkan dapat lebih banyak menyediakan referensi-referensi buku tentang pneumonia pada anak dan penanganannya serta tindakan posisi lateral.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S. L., Endah, P. S., & Ambarwati. (2023). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Pneumonia Di Rsup De. Sardjito. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 11(2, Juni), 139–148.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Christine Hakim<sup>1</sup>, Ethic Palupi<sup>1</sup>, S. (2021). *STIKES Bethesda Yakkum, Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. 320–328.
- Dylan Trotsek. (2017). Journal Bronchitis Kronis. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689–1699.
- Irmasari, Hartati Bahar, & Zainab Hikmawati. (2024). Gambaran Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kecamatan Kadia Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 305–318.
- Maslikhatul, P Sulistyowati, R. N. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Yang Menderita Demam Dengan Masalah Utama Hipertermi. *Jurnal Medical Sains*, 9(1), 21.
- Naqiyya, N., & Karyus, A. (2023). Penatalaksanaan Pneumonia Pada Balita Usia 7 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medical Profession Journal of Lampung*, 12, 818–824.
- Nofitasari, F., & Wahyuningsih, W. (2019). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Typoid. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 44–50. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.74>
- Novpridar, Irdawati, H. (2023). *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2023 no.1*. 1, 60–71.
- Payung, S. D., & Tambolang, S. P. (2022). *Karya ilmiah akhir asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik di ruang st. bernadeth ii rumah sakit stella maris makassar*.
- Rusdy, M. N., Jafar, M. A., & Maulani, D. (2024). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD Haji Kota Makassar 2022*. 8, 14658–14670.

- Sangadji, N. W., Okta Vernanda, L., Muda, A. K., & Veronika, E. (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Status Imunisasi, dan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari 2021. *JCA Health Science*, 2(2), 2022. [www.random.org](http://www.random.org)
- Saputra, H., Baiduri Siregar, R., Haryanti Butar-butur, M., Purwana, R., Farmasi dan Kesehatan, F., & Kesehatan Helvetia, I. (2023). Efektivitas Fisioterapi Dada Dalam Perbaikan Kesehatan Anak Dengan Diagnosa Pneumonia. *Journal Healthy Purpose*, 2(2), 139–143. <https://doi.org/10.56854/jhp.v2i2.269>
- Suatu, S., Kesehatan, M., Hermayani, P. B., Maran, P. W. B., & Jayapura, P. K. (2023). Narrative Literature Review (NLR) Pneumonia. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 1(3), 2986–6332.
- Zaini Miftach. (2018). *Frekuensi Pernapsan pada Anak*. 53–54.
- ZULFA, I. M. (2020). Appropriateness of Antibiotics Prescribed To Children and Adolescence With Bronchopneumonia During 2016 At a Hospital in Bangkalan, Indonesia. *SCIENTIA : Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 10(1), 83. <https://doi.org/10.36434/scientia.v10i1.241>

## LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

Nama dan NIM : Juwita Putri Tandi Lolo (NS2314901070)

Program : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan  
*Pneumonia* di Ruang St. Joseph III Rumah Sakit  
Stella Maris Makassar

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

| No | Hari/Tanggal                      | Materi Konsul                                                                                                                                                                                           | Tanda Tangan                                                                          |                                                                                       |    |
|----|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
|    |                                   |                                                                                                                                                                                                         | Pembimbing                                                                            | Penulis                                                                               |    |
|    |                                   |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       | I                                                                                     | II |
| 1  | Selasa, 30 April 2024             | <ul style="list-style-type: none"><li>- Melapor kasus</li><li>- ACC kasus pneumonia</li><li>- Lanjutkan pengkajian intervensi</li></ul>                                                                 |  |  |    |
| 2  | Kamis, 2 Mei 2024                 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Implementasi hari pertama</li><li>- Mencari 3 EBN pada intervensi yang akan diberikan pada pasien</li><li>- Lanjutkan implementasi sampai hari ketiga</li></ul> |  |  |    |
| 3  | Rabu, 12 Mei 2024                 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki EBN dan PICOT</li><li>- Membuat pengamatan kasus</li><li>- Menyusun pengkajian-evaluasi keperawatan</li></ul>                                          |  |  |    |
| 4  | Kamis, 30 Mei 2024<br>21 Mei 2024 | <ul style="list-style-type: none"><li>- Sesuaikan kembali data di pengkajian dengan analisa data</li><li>- Perbaiki penyusunan luaran</li></ul>                                                         |  |  |    |

|   |                     |                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                                     |  |
|---|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 5 | Senin, 3 Juni 2024  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki bagian implementasi</li> <li>- Perbaiki bagian EBN menggunakan EBN</li> </ul> |  |  |  |
| 6 | Senin, 10 Juni 2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC EBN, lanjut PICOT</li> <li>- Perbaiki susunan kata dan numbering</li> </ul>        |  |  |  |
| 7 | Selasa, 11 Mei 2024 | ACC BAB III,IV,V                                                                                                                |  |  |  |

## LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

Nama dan NIM : Juwita Putri Tandi Lolo (NS2314901070)

Program : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan  
*Pneumonia* di Ruang St. Joseph III Rumah Sakit  
Stella Maris Makassar

Pembimbing : Fitriyanti Pattarru', Ns.,M.Kep

| No | Hari/Tanggal        | Materi Konsul                                                                                                                                                 | Tanda Tangan                                                                          |                                                                                       |    |
|----|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
|    |                     |                                                                                                                                                               | Pembimbing                                                                            | Penulis                                                                               |    |
|    |                     |                                                                                                                                                               |                                                                                       | I                                                                                     | II |
| 1  | Selasa, 7 Mei 2024  | BAB I<br>- Perbaiki latar belakang, tambahkan data dari WHO dan Riskesdas<br>- Perbaiki typo penulisan<br>- Perbaiki susunan kata                             |  |  |    |
| 2  | Rabu, 15 April 2024 | Konsul BAB II<br>- Perbaiki susunan kalimat perparagraf<br>BAB II<br>- Perbaiki patoflowdiagram<br>- Sesuaikan pengetikan dan <i>numbering</i> sesuai panduan |  |  |    |

|   |                        |                                                                                                                                                    |                                                                                     |                                                                                     |  |
|---|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 3 | Selasa, 4 Juni<br>2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ganti gambar anatomi fisiologi sistem pernapasan pada anak</li> <li>- Perbaiki patoflowdiagram</li> </ul> |  |  |  |
| 4 | Jumat, 7 Juni<br>2024  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pengetikan</li> <li>- Susunan penomoran pada daftar isi</li> <li>- Rapikan pengetikan</li> </ul> |  |  |  |
| 5 | Senin, 10 Juni<br>2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB I</li> <li>- ACC BAB II</li> </ul>                                                                |  |  |  |

|   |                     |                                                                                                                                 |  |  |  |
|---|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 5 | Senin, 3 Juni 2024  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki bagian implementasi</li> <li>- Perbaiki bagian EBN menggunakan EBN</li> </ul> |  |  |  |
| 6 | Senin, 10 Juni 2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC EBN, lanjut PICOT</li> <li>- Perbaiki susunan kata dan numbering</li> </ul>        |  |  |  |
| 7 | Selasa, 11 Mei 2024 | ACC BAB III,IV,V                                                                                                                |  |  |  |

## RIWAYAT HIDUP



### I. Identitas Pribadi

Nama : Juwita Putri Tandi Lolo  
Tempat Tanggal Lahir : Tator, 14 Juli 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jln. Culang

### II. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Matius Sampa/Eli Erma Sampetiku  
Agama : Kristen protestan  
Pekerjaan : Petani/RT  
Alamat : Kecamatan Tikala

### III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD Negeri 7 Tikala : Tahun 2007-2013  
SMP Negeri 1 Tikala : Tahun 2013-2016  
SMK Negeri 3 Merauke : Tahun 2016-2019  
STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2019-2024