

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. A DENGAN MASALAH UTAMA
BRONKOPNEUMONIA RUMAH SAKIT LABUANG BAJI
MAKASSAR 2021**

LAPORAN STUDI KASUS

Diajukan Sebagai Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada Program
Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



OLEH :

ASNAT OCAN

C017182032

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKULTAS

KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANNUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : **Asnat Ocan**

NIM : C017182032

INTITUSI : D.III Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada By. A Dengan Masalah Utama Bronkopneumonia di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar 2021, adalah benar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mendapatkan sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 30 September 2022



Asnat Ocan

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. A DENGAN MASALAH UTAMA BRONKOPNEUMONIA RUMAH SAKIT LABUANG BAJI MAKASSAR 2021

Diajukan sebagai salah satu syarat mendapat gelar Alih Keperawatan (Amd.Kep)
pada program studi D-III Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

Oleh

NAMA : Asnat Ocan

NIM : C017182032

Menyetujui

Pembimbing I



Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN

Pembimbing II



Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi D. III Keperawatan



Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1983121920101222004

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. A DENGAN MASALAH
UTAMA BRONKOPNEUMONIA RUMAH SAKIT LABUANG BAJI
MAKASSAR 2021

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah pada:

Hari/ Tanggal : Kamis 9 Juni 2022
Waktu : 11:30
Tempat : Fakultas Keperawatan Ruang Baca




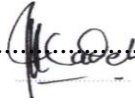
ASNAT OCAN

C017182032

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji :

1. Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN (... 
2. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep (... 
3. Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep (... 
4. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes (... 

Mengetahui

Ketua Program Studi D.III Keperawatan




Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1983121920101222004

ABSTRAK

Asnat Ocon Asuhan Keperawatan Pada bayi. A dengan bronkopneumonia di Ruang Keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar 2021 (dibimbing oleh Nurfadilah dan Nurmaulid).

Bronkopneumonia adalah peradangan dangan pada parenkim paru yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus di sekitarnya yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing lainnya. Bronkopneumonia banyak terjadi pada anak- anak usia balita. tujuan agar penulis mempunyai gambaran yang nyata pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan pada bayi. A bronkopneumonia. dengan penulisan ini adalah deskriptif, tipe studi kasus dengan teknik pengumpul data melaluin wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi serta studi kepustakaan. pada pasien bronkopneumonia masalah keperawatan muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, defisit nutrisi, gangguan tumbuh kembang, risiko ketidak seimbangan elektrolit.

Masalah keperawatan pada pasien temukan lima, yaitu: bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif berhubungan dengan upaya napas gangguan tumbuh kembang asupan nutrisi yang tidak adekut, kurangnya pengetahuan orang tua tentang masalah kesehatan anak. intervensi yang telah dilakukan dan kriteria hasil yang telah disusun berdasarkan prioritas masalah. evaluasi hasil tindakan keperawatan menunjukan bahwa masalah keperawatan yang penulis rumuskan dalam diagnosa keperawatan dapat teratasi sesuai tujuan yang telah ditetapkan dari kriteria hasil yang diharapkan. Berdasarkan tiga diagnosa keperawatan tersebut masalah dapat teratasi sesuai dengan tujuan dan waktu yang telah dilakukan.

Kata Kunci : B Nur F ronkopneumonia

KATA PENGANTAR

Bismillahi rahmani rahim

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabbbarakatuh

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas Segala Rahmat, taufiq dan hidayah-Nya dalam bentuk kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul : “*Asuhan Keperawatan Pada bayi. A dengan bronkopneumonia di Ruang keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labung Baji Kota Makassar 2021.*” .

Karya tulis ilmiah ini merupakan upaya dan kerja keras dari penulis untuk mendapatkan sesuatu yang terbaik, meskipun penulis menyadari bahwa di dalamnya masih banyak terdapat kekeliruan dan kekurangan serta masih jauh dari apa yang diharapkan.

dalam penyusunan karya tulis ini, penulis mengalami banyak tantangan dan hambatan, namun berkat usaha dan kemauan serta kerjasama yang baik dari semua pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, 2021
2. Pemerintah Kabupaten Asmat Provinsi Papua,
3. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep, Ketua Program Studi D.III Keperawatan, yang mengarahkan penulis selama melanjutkan pendidikan di Program Studi D.III Keperawatan
4. NurFadilah, S.Kep., Ns., MN, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan ketelitian dan kesabaran hingga terselesainya karya tulis ini.

5. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan karya tulis ini.
6. Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji I yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan karya tulis ini.
7. Dr. Kadek Ayu, E, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan karya tulis ini.
8. Keluarganya klien bayi. A telah meluangkan waktunya untuk diwawancarai dan bekerjasama dengan penulis dalam memberikan informasi selama mengikuti ujian praktek asuhan keperawatan sampai selesainya penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Keluarga: ayah, ibu, Kakak serta adik dan keluarga besar yang telah memberikan dorongan baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan pendidikan di Akademi D III Keperawatan dengan tepat waktu.
10. Rekan-rekan mahasiswa yang telah banyak memberikan dorongan moril dan berbagai bantuan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan karya tulis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan hati terbuka penulis siap menerima kritik dan saran dari pihak manapun yang konstruktif dan sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulisan yang akan datang.

Makassar, 26 Juni 2022

Penulis

Asnat Ocan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xiii
RIWAYAT HIDUP	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
C. Metodologi Penelitian.....	4
D. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Dasar Penyakit	6
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	16
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Pengkajian	30
B. Diagnosa Keperawatan.....	36
C. Intervensi Keperawatan.....	36
D. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan	38
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengkajian	39

B. Diagnosa Keperawatan.....	40
C. Intervensi Keperawatan.....	42
D. Implementasi Keperawatan.....	43
E. Evaluasi.....	viii
	44

BAB V

A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	47

Dasar pustaka

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.....	21
Tabel 3.1.....	31
Tabel 3.2.....	34
Tabel 3.3.....	36
Tabel 3.4.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi dan Fisiologi Pernapasan.....	7
Gambar 3.1 Genogram	31

DAFTAR LAMPIRAN

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	xi

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

%	: Persen
°C	: Derajat Celcius
>	: Lebih dari
x	: Kali
O ₂	: Oksigen
CO ₂	: Karbon dioksida
SpO ₂	: Saturasi Oksigen

Singkatan

By	: Bayi
WHO	: World Health Organization
NANDA	: Nort American Nursing Diagnosis Association
NOC	: Nursing outcome C;assification
NIC	: Nursing Interventions Classification
Dll	: Dan lain lain
Dkk	: Dan Kawan kawan
SOAP	: Subjek, Objek, Assesment, Planing
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
TTV	: Tanda-tanda Vital
Mmhg	: Millimeter Merkuri Hydrargyrum
S	: Suhu
N	: Nadi
Mnt	: Menit
TD	: Teknan Darah

P	: Pernapasan
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang badan
LK	: Lingkar Kepala
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lingkar Dada
No	: Nomor
TK	: Taman Kanak-Kanak
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Mengah Atas
KK	: Kartu Keluarga
IRT	: Ibu Rumah Tangga
b.d	: Berhubungan Dengan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Cm	: Senti Meter
Gr	: Gram
MI	: Mili Liter
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas

Nama : Asnat Ocan
Tempat/ tanggal lahir : Biwar Laut, 10 Sptember 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku Bangsa : Asmat
Agama : Kristen Protestan
Nomor Telpon : 082191982616
Email : asnatan19@gmail.com
Alamat : Wisma 2 unhas, Jl. Pintu II

2. Pendidikan Formal

TK : -
SD : Telemas Tipuk
SLTP : Negri 1 Mapurjaya
SMK : Kesehatan Peduli Papua

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Sehat merupakan kesejahteraan secara penuh (keadaan yang sempurna) baik secara fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau keadaan lemah (Dewi, 2012). menurut Undang-Undang Kesehatan NO.36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan merupakan hak yang dimiliki oleh setiap orang. Oleh karena itu kesehatan baik individu, kelompok maupun masyarakat merupakan aset yang harus selalu dijaga, dilindungi bahkan harus ditingkatkan (Harjati, Ridwan M. Thaha, 2013). menjaga kesehatan merupakan suatu keharusan terutama dalam menjaga kesehatan anak.

Bronkopneumonia. bakteri, virus, jamur dan benda asing (Fadhila, 2013). penyakit Bronkopneumonia yang terjadi pada anak memiliki pravelensi tiap daerah Prevalensi kasus penyakit Bronkopneumonia ditemukan paling banyak menyerang anak balita. Kejadian Bronkopneumonia pada anak di Indonesia berkisar antara 23%-27,71% tahun (Nari, 2019). Jumlah realisasi kasus Pneumonia tahun 2019 sampai awal tahun 2020 sebanyak 466.524 kasus atau 52,7%. Jawa Barat memiliki jumlah kasus terbanyak sebanyak 104.866 dan diikuti oleh Jawa Timur.

Menjaga kesehatan anak merupakan salah satu hal yang sangat penting, karena anak adalah generasi penerus bangsa. Awal kokoh atau rapuhnya suatu negara dapat dilihat dari kualitas para generasi penerusnya (Karimah et al., 2014). anak-anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit karena daya tahan tubuh mereka masih lemah. Selain itu lingkungan juga berpengaruh terhadap kesehatan mereka karena pada usia anak mereka lebih suka bermain sehingga memudahkan virus, bakteri, mikroorganisme dan jamur untuk masuk kedalam tubuh mereka (Setiyawan, 2013). Masalah kesehatan pada anak yang sering muncul diantaranya masalah pada sistem pernapasan, salah satunya adalah

penyakit.

Prevalensi tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 6,38% dan kepulauan Bangka Belitung 6,05% jauh diangka rata-rata Nasional yaitu 3,55% (Sinaga, 2018). Jumlah kasus pneumonia di Kalimantan Utara yang telah ditemukan dan ditangani yaitu pada tahun 2017 terdapat 2.604 kasus. Pada tahun 2018 terdapat 1.565 kasus dan mengalami penurunan sebesar 39,9%. Pada tahun 2019 terdapat 1.677 kasus dan mengalami kenaikan sebesar 7,16% (DinKes Kaltara, 2020). tingginya kasus bronkopneumonia, maka perlu dilakukan upaya pencegahan untuk masalah tersebut.

Perilaku ibu dalam upaya pencegahan Bronkopneumonia pada anak sangatlah penting, ibu harus lebih memperhatikan kesehatan anak, yaitu dengan memelihara perilaku kesehatan, contohnya adalah dengan mencuci tangan, menutup hidung dan mulut ketika batuk, membuka jendela, membawa anak ke fasilitas kesehatan, memberikan makanan yang cukup gizi dan membawa balita untuk diimunisasi. Dampak dari penyakit Bronkopneumonia yaitu dapat menyebabkan kematian. menurut laporan WHO 2014, sekitar 850.000 hingga 1,5 orang meninggal dunia tiap tahunnya akibat penyakit Bronkopneumonia. Bronkopneumonia terbanyak terjadi di Asia Selatan dan Afrika. tahun 2015. Bronkopneumonia telah membunuh sekitar 2.400 anak perhari dengan besar 16% dari 5,6 juta kematian balita atau sekitar 880.000 balita pada tahun 2016 dan telah membunuh 920.136 balita. Bronkopneumonia menjadi urutan kedua penyebab kematian pada balita dan angka kejadian paling banyak terjadi pada usia 12-23 bulan yaitu 21,7 % (Amelia et al.,2018).

Berdasarkan studi lapangan selama tiga hari pada tanggal 8 april sampai 10 april 2021 di Ruang Keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Kota Makassar, didapatkan data bahwa ada pasien Bronkopneumonia, usia 3 bulan. klien belum mampu mengeluarkan dahak secara mandiri, sehingga klien

harus menjalani terapi nebulizer. pada terapi nebulizer dapat mengencerkan dahak pada saluran pernapasan sehingga tidak mengakibatkan sumbatan jalan napas. pasien harus mendapat bantuan dari perawat dan juga keluarga dalam pemenuhan kebutuhan. dalam hal ini perawat memiliki peran sebagai *care giver* dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal dan komprehensif.

Berdasarkan uraian dari data-data diatas sehingga penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan Bronkopneumonia di Ruang Keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji kota Makassar .

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan pada bayi. A dengan masalah Bronkopneumonia di Ruang keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan Bronkopneumonia penulis melakukan pengkajian dan pengumpulan data untuk memahami kebutuhan bayi. A di ruang anak dengan tujuan :

- a. Melaksanakan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan bayi. A dengan masalah bronkopneumonia di Ruang Keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar.
- b. Mempelajari kesenjangan yang ada antara teori dan penerapan asuhan keperawatan pada klien bayi. A dengan masalah bronkopneumonia di Ruang Keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar.

- c. Mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung melaksanakan proses keperawatan pada klien bayi. A dengan masalah bronkopneumonia di Ruang perawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar
- d. Melaksanakan pemecahan masalah pada klien bayi. A dengan masalah bronkopneumonia di Ruang Keperawatan Anak Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar.

C. Metodologi Penelitian

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan metode deskriptif studi kasus dan literatur yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisis data, dan menarik kesimpulan. adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis adalah sebagai berikut:

1. Observasi. Pengamatan secara langsung terhadap pasien, observasi ini adalah salah satu cara untuk mendapatkan data pada kasus yang diambil.
2. Wawancara. untuk memperoleh data, penulis melakukan wawancara langsung bertatap muka dengan klien atau keluarga (orang terdekat) dan mengajukan beberapa pertanyaan untuk mendapatkan informasi.
3. Pemeriksaan fisik. meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. Pemeriksaan fisik ini dilakukan untuk memperoleh data yang sesuai dengan kasus yang diambil.
4. Studi dokumenter, menggunakan dokumen yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah ini seperti catatan medis, catatan keperawatan dan lain sebagainya.
5. Studi kepustakaan. menggunakan bahan yang ada kaitannya dengan judul karya tulis ini berupa buku-buku, diktat dan lain-lain yang dapat mendukung teori yang ada.

D. Sistematika Penulisan

Secara sistematis laporan tugas akhir ini dibagi dalam lima bab, yaitu: Bab 1 pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, masalah, tujuan penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

Bab 2 landasan teori, yang di dalamnya berisi konsep dasar penyakit terdiri dari anatomi-fisiologi system, pengertian, etiologi, patofisiologi, tandan gejala, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan, dan komplikasinya. Sedangkan asuhan keperawatannya sendiri terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi yang penulis dapat dari studi pustaka.

Bab 3 tinjauan kasus yang didalamnya berisikan pengkajian, penyimpangan KDM, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan yang penulis dapatkan selama memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien.

Bab 4 pembahasan, yang didalamnya membahas tentang kesenjangan yang ditemukan antara praktek dan teori yang ada dan penerapan langsung dilapangan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Bab 5 penutup, yang didalam berisinya tentang kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan masalah, setelah itu daftar pustaka dan lampiran satuan acara penyuluhan dan media penyuluhan.

BAB II

TINJAUN TEORI

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian

Bronkopneumonia merupakan suatu peradangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus (Setiyawan, 2013).

Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu peradangan pada parenkim paru yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus di sekitarnya, yang sering menimpa anak-anak dan balita, yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing (Perdani & Sari, 2018).

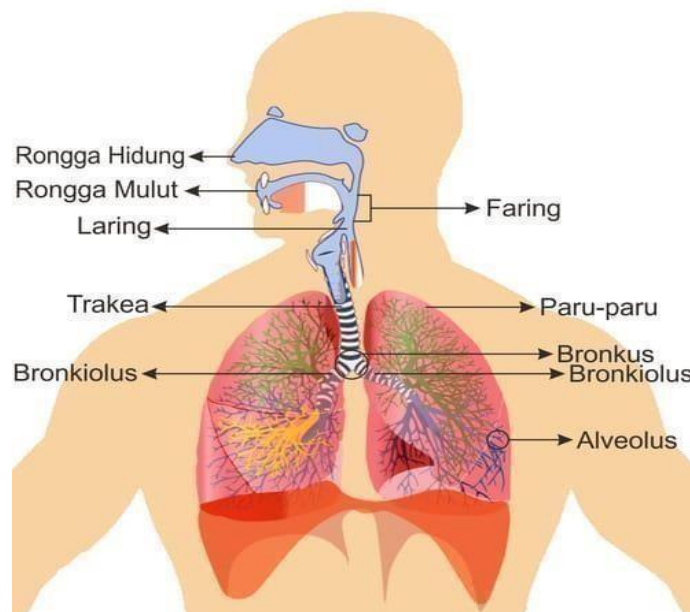
Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang mempunyai pola penyebaran, teratur dalam satu atau lebih area didalam bronkus dan meluas ke parenkim paru yang berdekatan disekitarnya (Puspitaningsih et al., 2019).

Bronkopneumonia adalah radang yang terjadi di paru-paru yang mengakibatkan meningkatnya produksi sekret sampai menimbulkan manifestasi klinis yaitu batuk dengan akumulasi sputum, sesak, suara nafas abnormal atau ronkhi (Adityo et al., 2015).

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit pernapasan pada balita, bronkopneumonia merupakan penyakit terbesar penyebab kematian tertinggi dikalangan anak-anak (Fajri et al., 2020).

Jadi bronkopneumonia adalah peradangan paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing lainnya, yang mengakibatkan sekret menjadi meningkat dan ditandai dengan gejala klinis batuk berdahak, sesak nafas, terdapat bunyi suara nafas tambahan ronkhi.

2. Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 anatomi dan fisiologi sistem respirasi (Sumber : Alexander & Turang 2015)

Menurut Alexander & Turang, (2015) anatomi dan fisiologi yang berhubungan dengan penyakit bronkopneumonia adalah sistem respirasi. Sistem respirasi adalah Sistem yang memiliki fungsi utama memperoleh oksigen dari atmosfer untuk digunakan oleh sel tubuh dan mengeluarkan karbondioksida yang diproduksi oleh sel. Struktur sistem respirasi terdiri dari :

1. Hidung

Hidung atau nasal merupakan saluran udara yang pertama, mempunyai dua lubang (kavum nasi), dipisahkan oleh sekat hidung (septum nasi). di dalamnya terdapat bulu-bulu yang berguna menyaring udara, debu,

dan kotoran yang masuk ke dalam lubang hidung (Alexander & turang, 2015).

2. Faring

Faring terletak di bagian belakang dari rongga hidung dan rongga mulut. terdiri dari nasofaring (bagian yang berbatasan dengan rongga hidung), Orofaring (bagian yang berbatasan dengan rongga mulut) dan laringofaring (bagian yang berbatasan dengan laring). faring ini juga merupakan bagian pemisah antara makanan dan udara terjadi (Alexander & Turang,2015).

3. Laring

Laring atau pangkal tenggorokkan merupakan saluran udara dan juga sebagai pembentuk suara. pangkal tenggorokkan tersebut dapat ditutup oleh sebuah empang tenggorokkan yang biasanya disebut epiglotis, yang terdiri dari tulang- tulang rawan yang berfungsi pada saat menelan makanan menutupi laring (Alexander & Turang,2015).

4. Trakea

Trakea merupakan batang tenggorokkan yang tersusun atas cincin tulang rawan, terletak di depan esophagus/ trakea dilengkapi oleh silia-silia dan selaput lender untuk mencegah udara kotor yang lolos dari saringan hisung masuk ke paru-paru (Alexander & Turang, 2015).

5. Paru-paru

Paru-paru adalah alat pernapasan yang terletak di dalam rongga dada, di kanan dan kiri jantung, dan di atas diafragma. paru-paru dilindungi oleh suatu lapisan berupa cairan limfa yang disebut pleura. pleura di sebelah dalam (*pleura visceralis*) dan di sebelah luar disebut pleura rongga dada (*pleura parietalis*). paru-paru terbagi menjadi dua bagian yaitu paru-paru kanan (3 lobus, 3 bronkiolus, 3 kelompok alveolus) dan paru-paru kiri (2 lobus, 2 bronkiolus, 2 kelompok alveolus) (Alexander & Turang,2015).

6. Bronkus dan Bronkiolus

Bronkus adalah cabang trakea yang terletak di bagian dada, dan terdiri atas lempengan tulang rawan dan otot halus. bronkus bercabang ke arah kiri dan kanan dan menuju paru-paru, yang disebut bifurkasi. bronkus selanjutnya mengalami percabangan lagi yang disebut bronkiolus (Alexander & Turang, 2015).

7. Alveolus

Bronkiolus bercabang lagi membentuk saluran yang lebih halus kemudian berakhir pada gelembung paru-paru yang disebut alveolus. alveolus memiliki dinding yang sangat tipis dan mengandung kapiler darah. alveolus merupakan tempat pertukaran O₂ dan CO₂ secara difusi (Alexander & Turang, 2015).

3. Etiologi Bronkopneumonia

Penyebab tersering bronkopneumonia pada anak adalah *pneumokokus* sedang penyebab yang lainnya adalah: bakteri (seperti *streptococcus*, *Staphylococcus*, *haemophilus influenza*), virus (seperti *Legionella Pneumoniae*), dan jamur (seperti *Aspergillus Spesies*, *Candida Albicans*). pada bayi dan anak kecil ditemukan *stapilokokus aureus* sebagai penyebab terberat, serius dan sangat progresif dengan mortalitas tinggi (Fajri et al., 2020).terjadinya bronkopneumonia bermula dari adanya peradangan paru yang terjadi pada jaringan paru atau alveoli yang biasanya didahului oleh infeksi pada saluran pernapasan bagian atas selama beberapa hari. faktor penyebab utama adalah bakteri, virus, jamur dan benda asing (Rusdianti,2019).

4. Manifestasi Klinik

Manifestasi klinis yang muncul pada penderita bronkopneumonia yaitu :

- a. Infeksi saluran pernapasan
- b. Demam(39-40°C),kadang disertai kejang karena demam tinggi
- c. Anak sangat gelisah dan adanya nyeri dada seperti ditusuk-tusuk pada saat bernapas dan batuk
- d. Pernapasan cepat, dangkal disertai cuping hidung dan sianosis sekitar hidung danmulut
- e. Adanya bunyi pernapasan seperti ronkhi dan wheezing
- f. Rasa lelah akibat reaksi peradangan dan hipoksia jika infeksi serius
- g. Ventilasi yang berkurang karena penimbunan mukus
- h. Batuk disertai sputum yang kental
- i. Nafsu makan menurun (Fajri et al.,2020).

5. Pencegahan

Menurut Sinaga, (2018) untuk menghindari atau mencegah penyakit bronkopneumonia pada anak/balita yaitu dengan:

- a. Memberikan imunisasi difteri, pertusis, tetanus (DPT) dan campak pada anak/ balita
- b. Pemberian ASI eksklusif
- c. Memberikan nutrisi yang baik
- d. Menghindarkan anak/balita dari asap rokok
- e. Menjaga kebersihan lingkungan atau rumah

6. Komplikasi

Menurut Amelia et al., (2018) komplikasi bronkopneumonia ada beberapa yaitu:

- a. Efusi pleura adalah penumpukkan cairan disekitar paru-paru
- b. Atelektasis adalah pengembangan paru yang tidak sempurna atau kolaps paru yang merupakan akibat kurangnya mobilisasi atau reflekbatuk hilang
- c. Empyema adalah suatu keadaan dimana terkumpulnya nanah dalam rongga pleura yang terdapat disatu tempat atau seluruh rongga pleura.
- d. Abses paru adalah pengumpulan pus dalam jaringan paru yang meradang
- e. Endokarditis yaitu peradangan pada setiap katup endokarin
- f. Meningitis yaitu infeksi yang menyerang selaput otak

7. Penatalaksanaan

Ada dua jenis penatalaksanaan pada pasien bronkopneumonia yaitu secara medik dan keperawatan :

- a. Penatalaksanaan medik

Farmakologi merupakan ilmu yang mempelajari tentang obat. Pemberian antibiotik misalnya penisilin G, streptomisin, ampicillin, dan gentamicin. pemberian antibiotik ini berdasarkan usia, keadaan penderita, dan kuman (Chairunisa, 2018).

b. Penataksanaan keperawatan

- 1) Melakukan fisioterapi dada atau mengajarkan batuk efektif pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas
- 2) Mengatur posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi
- 3) Memberikan kompres untuk menurunkan demam
- 4) Pantau input dan output untuk memonitor balance cairan
- 5) Bantu pasien memenuhi kebutuhan ADLs
- 6) Monitor tanda-tanda vital
- 7) Kolaborasi pemberian O₂
- 8) Memonitor status nutrisi dan berkolaborasi dengan ahli gizi (Chairunisa,2018).

8. Patofisiologi

Menurut Fajri et al,(2020) proses perjalanan penyakit bronkopneumonia masuknya mikroorganisme ke saluran napas dan paru dapat melalui berbagai carayaitu inhalasi langsung dari udara, aspirasi dari bahan bahan yang ada di nasofaring dan orofaring serta perluasan langsung dari saluran pernapasan atas. bronkopneumonia berawal masuk melalui percikan droplet yang dapat masuk ke saluran pernapasan atas dan menimbulkan reaksi imunologis dari tubuh yang menyebabkan peradangan, ketika terjadi peradangan tubuh menyesuaikan diri, maka dengan reaksi berupa demam dan menghasilkan sekret pada saluran pernapasan, sekret yang diproduksi dan sulit dikeluarkan mengakibatkan klien menjadi sesak. bakteri ini dapat menginfeksi saluran cerna ketika dibawa oleh darah. bakteri ini dapat membuat flora normal dalam usus menjadi agen pathogen sehingga timbul masalah pada sistem pencernaan. pada keadaan sehat paru tidak akan terjadi pertumbuhan mikroorganisme,

Jika terdapat bakteri pada paru menunjukkan adanya gangguan daya tahan tubuh sehingga mikroorganisme dapat berkembang. pada saat mikroorganisme sampai di alveoli maka alveoli mengalami peradangan, proses peradangan ini melalui empat proses yaitu:

- a. Stadium pertama (4-12 jam/ kongesti) disebut hiperemia mengacu pada peradangan yang berlangsung didaerah yang terinfeksi ditandai dengan aliran darah dan permeabilitas kapiler ditempat terinfeksi.
- b. Stadium kedua (48 jam) disebut hepatisasi merah yang terjadi sewaktu alveolus terisi oleh sel darah merah eksudat dan fibrin yang dihasilkan oleh host sebagai bagian dari reaksi peradangan.
- c. Stadium ketiga (3-8 hari) disebut hepatisasi kelabu terjadi sewaktu sel darah putih mengkolonisasi daerah paru yang terinfeksi.
- d. Stadium keempat (7-11 hari) disebut resolusi terjadi sewaktu respon imun dan peradangan mereda, sisa fibrin dan eksudat lisis dan diabsorpsi oleh makrofag sehingga jaringan kembali ke strukturnya semula (Fajri et al.,2020).

9. Pemeriksaan Diagnostik

- a. Pemeriksaan radiologi yaitu foto thoraks, terdapat konsolidasi satu atau beberapa lobus yang bercak-bercak.
- b. Pemeriksaan laboratorium biasanya terjadi peningkatanl eukosit.
- c. Pemeriksaan AGD untuk mengetahui status kaardiopulmuner yang berhubungan dengan oksigen.
- d. Pemeriksaan gram/ kultur sputum dan darah : untuk mengetahui mikroorganisme penyebab dan obat yang cocok diberikan (Chairunisa,2018).

10. Konsep Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Menurut Khaironi, (2018) pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua proses yang berbeda, namun saling berkaitan satu sama lain.

a. Pertumbuhan

- 1) Perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi sel, jaringan, organ, maupun individu.
- 2) Bersifat kuantitatif, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang (cm, meter), berat (gram, pound, kg), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (hormon).

b. Perkembangan

- 1) Bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks
- 2) Mempunyai pola yang teratur.
- 3) Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan.
- 4) Bersifat kualitatif yang pengukurannya lebih sulit daripada pertumbuhan menurut Khaironi, (2018) tahap tumbuh kembang pada anak usia 0-12 bulan
- 5) Terjadi pertumbuhan yang pesat.
- 6) Proses pematangan berlangsung berlanjut terutama fungsi sistem saraf. Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulainya berfungsi organ-organ. Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangannya berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.

Seorang bayi sangat tergantung pada orang tua dan keluarganya sebagai unit pertama yang dikenalnya. Masa ini adalah masa dimana kontak erat antara ibu dan anak terjalin sehingga dalam masa ini pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar. Kebutuhan ASUH sangat penting untuk diperhatikan (Khaironi, 2018).

Kebutuhan – kebutuhan dasar anak menurut khaironi, (2018) sebagai berikut :

- Fisik – biologi (pola asuh) yaitu meliputi nutrisi, imunisasi, kebersihan badan dan lingkungan, pengobatan, olahraga, bermain.
- Kasih sayang (Pola Asih) yaitu menciptakan rasa aman dan nyaman, dilindungi, diperhatikan (minat, keinginan, pendapat), diberi contoh (bukan dipaksa), dibantu, didorong dihargai, penuh kegembiraan, koreksi (bukan ancaman atau hukuman) pola asuh demokratik.
- Stimulasi Sensorik, motorik, emosi – sosial, bicara, kognitif, mandiri, kreativitas, kepemimpinan, moral.

Aspek perkembangan anak yang dipantau menurut Khaironi, (2018) sebagai berikut :

- Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang bekerja melibatkan otot – otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati perintah dan sebagainya.
- Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu atau pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan dan sebagainya.

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Pola asuhan keperawatan yang tepat adalah melalui proses keperawatan yang merupakan suatu metode bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien. proses keperawatan terdiri dari lima tahap yang berurutan dan saling berhubungan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. lima tahap dari proses keperawatan tersebut akan diuraikan sebagai berikut (Nari,2019).

1. Pengkajian

Menurut tampubolon, (2020) pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan. pada tahap ini semua data dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan klien. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial maupun spiritual klien. tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien. meliputi pengkajian awal identitas anak secara lengkap. usia merupakan faktor yang memegang peranan penting pada perbedaan dan kekhasan bronkopneumonia pada anak, terutama dalam spektrum, etiologi, gambaran klinis dan strategi pengobatan (Mulia,2020).

Menurut setiyawan, (2013) proses pengkajian meliputi langkah – langkah sebagai berikut:

a. Usia

Pneumonia sering terjadi pada bayi dan anak. kasus terbanyak terjadi pada anak berusia di bawah 3 tahun.

b. Keluhan Utama

Saat dikaji biasanya penderita bronkopneumonia mengeluh sesak nafas.

c. Riwayat penyakit sekarang

Pada penderita bronkopneumonia biasanya merasakan sulit untuk bernafas, dan disertai dengan batuk berdahak, terlihat otot bantu pernafasan, adanya suara nafas tambahan, penderita biasanya juga lemah dan tidak nafsu makan, kadang disertai diare.

d. Riwayat penyakit dahulu

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

e. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi.

Perlu diperhatikannya bentuk dada simetris, adanya sianosis, dispneu, pernafasan cuping hidung, batuk semula non produktif menjadi produktif. batasan takipnea pada anak 2 bulan – 12 bulan adalah 50 kali/menit atau lebih, sementara untuk anak berusia 12 bulan – 5 tahun adalah 40 kali/menit atau lebih. Perlu diperhatikan adanya tarikan dinding dada ke dalam pada fase inspirasi. Pada pneumonia berat, tarikan dinding dada ke dalam akan tampak jelas.

2) Palpasi

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

3) Perkusi

Normalnya perkusi pada paru adalah sonor, namun untuk kasus bronkopneumonia biasanya saat diperkusi terdengar bunyi redup.

4) Auskultasi

Auskultasi sederhana dapat dilakukan dengan cara mendekatkan telinga ke hidung atau mulut bayi. Pada anak pneumonia akan terdengar stridor, ronkhi atau wheezing. Sementara dengan stetoskop, akan terdengar suara nafas akan berkurang, ronkhi halus pada posisi yang sakit, dan ronkhi basah pada masa resolusi. Pernafasan bronkial, egotomi, bronkopi, kadang-kadang terdengar bising gesek pleura.

f. Penegakan diagnosis

Pemeriksaan laboratorium : leukosit meningkat dan LED meningkat, X-foto dada : terdapat bercak-bercak infiltrate yang tersebar (bronkopneumonia) atau yang meliputi satu atau sebagian besar lobus.

2. **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan klien (Rusdianti, 2019). diagnosa keperawatan adalah proses menganalisa data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosa keperawatan. diagnosa keperawatan melibatkan proses berfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medis, dan

pemberi pelayanan kesehatan lain (Perdani & Sari,2018).

Masalah keperawatan yang muncul pada penyakit bronkopneumonia menurut Chairunisa, (2018) sebagai berikut :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi perfusi
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (mis. Stress, keengganan untuk makan)
- d. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan efek ketidakmampuan fisik
- e. Resiko ketidak seimbangan elektrolit berhubungan dengan Obstruksi intestinal

3. Intervensi

Menurut Rusdianti, (2019) perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien atau klien berdasarkan analisis data dan diagnosa keperawatan. tahap-tahap perencanaan keperawatan yaitu:

- a. Menentukan prioritas masalah

Prioritas masalah merupakan upaya perawat untuk mengidentifikasi respon pasien terhadap masalah kesehatannya, baik aktual maupun potensial. untuk menetapkan prioritas masalah sering kali digunakan hirarki kebutuhan dasar manusia. pada kenyataannya perawatan tidak mampu menyelesaikan permasalahan pasien secara bersamaan oleh karena itu di perlukan upaya untuk memprioritaskan masalah.

b. Menentukan tujuan dan kriteria hasil

Tujuan klien dan tujuan keperawatan merupakan standar atau ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi kemajuan klien atau keterampilan perawat. adapun tujuan perawatan berdasarkan SMART menurut Kemenkes, RI (2017):

- 1) *Specific* (tidak memberikan makna ganda)
- 2) *Measurable* (dapat diukur, dilihat, didengar, diraba, dirasakan ataupun dibantu)
- 3) *Achievable* (dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah)
- 4) *Time* (punya batasan waktu yang sesuai dengan kondisiklien)

c. Rencana intervensi

Rencana intervensi keperawatan adalah desain spesifik dari intervensi yang di susun untuk membantu klien dan mencapai kriteria hasil.

d. Dokumentasi

Rencana asuhan keperawatan adalah suatu proses informasi, penerima, pengirim, dan evaluasi pusat rencana yang di laksanakan oleh seorang perawat profesional.

Rencana keperawatan Bronkopneumonia menurut Rusdianti, (2019):

Tabel 2.1 intervensi Bronkopneumonia (Rusdianti, 2019)

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas	Mempertahankan jalan napas agar efektif Pasien tidak ada sesak dan batuk berdahak	<ul style="list-style-type: none"> • Kaji bunyi napas, kecepatan, irama, dan kedalaman • Catat kemampuan untuk mengeluarkan sekret atau batuk efektif, catat karakter, jumlah sputum, adanya hemoptisis. • Berikan posisi semi atau Fowler • Bantu atau ajarkan batuk efektif dan latihan napas dalam • Lakukan fisioterapi dada 	<ul style="list-style-type: none"> • Penurunan bunyi napas indikasi atelaksis, ronki indikasi akumulasi sekret atau ketidakmampuan membersihkan jalan napas sehingga otot aksesori digunakan dan kerja pernapasan meningkat. • Pengeluaran sulit bila sekret tebal, sputum berdarah akibat kerusakan paru atau luka bronkhial yang memerlukan evaluasi/intervensi lanjut. • Meningkatkan ekspansi paru dan

			<p>(postural drainage, clapping, perkusi, dan vibrasi) Rasional : meminimalkan dan mencegah sumbatan/obstruksi saluranpernapasan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan fisioterapi dada (postural drainage, clapping, perkusi, dan vibrasi) • Bersihkan mulut dari sekret dan suctionbila perlu • Berikan obat : agen mukolitik, bronkodilator, kortikosteroid sesuai indikasi 	<p>memudahkan pernapasan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ventilasi maksimal membuka area atelaksis dan peningkatan gerakan sekret agar mudah dikeluarkan. • Meminimalkan dan mencegah sumbatan/obstruksi saluran pernapasan • Mencegah obstruksi/ aspirasi, suction dilakukan bila pasien tidak mampu mengeluarkan sekret. • Menurunkan kekentalan sekret, lingkaran ukuran lumen trakea bronkial berguna jika terjadi hipoksia pada kavitas yang luas. Pola napas
--	--	--	---	---

				tidakefektif.
2	Gangguan pertukaran gas b.d ketidak seimbangan ventilasi perfusi perubahan membrane alveolus kapiler	Mempertahankan pertukaran gas tidak terdapat sianosis dan dispnea Ventilasi adekuat AGD dalam rentang normal	<ul style="list-style-type: none"> • Kaji dispnea, takipnea, bunyi pernapasan abnormal, peningkatan upaya respirasi, keterbatasan ekspansi dan kelemahan • Monitor gas darah • Monitor TTV dan status jantung • Awasi dan pantau tingkat kesadaran atau status mental • Tinggikan kepala tempat tidur dan bantu untuk memilih posisi yang mudah untuk bernapas (misalnya : fowler atau semi fowler). 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada beberapa penyakit saluran pernapasan (misalnya : tuberkulosis paru) dapat menyebabkan luasnya jangkauan dalam paru-paru yang berasal dari bronkopneumonia yang meluas menjadi inflamasi, nekrosis, efusi pleura, dan meluasnya fibrosis dengan gejala-gejala respirasi distress. • Menurunnya saturasi oksigen (SpO2) atau meningkatnya SpO2 menunjukkan perlunya penanganan yang lebih adekuat atau perubahan terapi • Perubahan tekanan darah menunjukkan efek hipoksia

			<ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan untuk bedrest, batasi dan bantu aktivitas sesuai kebutuhan • Dorong untuk pengeluaran sputum/penghisapan bila ada indikasi 	<p>sistemik pada fungsi jantung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penurunan kesadaran merupakan manifestasi umum hipoksia • Suplai oksigen dapat diperbaiki dengan posisi duduk tinggi dan latihan napas untuk menurunkan kolaps jalan napas, tindakan ini juga bisa meningkatkan ekspansi paru secara maksimal. • Mengurangi konsumsi oksigen pada periode aspirasi. • Sputum mengganggu proses pertukaran gas serta penghisapan dilakukan bila batuk tidak efektif • Dapat memperbaiki atau mencegah terjadinya hipoksia dan kegagalan napas serta tindakan untuk penyelamatan
--	--	--	--	--

				hidup.
3	Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, faktor psikologis (mis. Stress, keengganan untuk makan	Asupan nutrisi cukup dalam memenuhi kebutuhan metabolisme	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor input atau output cairan dan makanan • Pilih suplemen yang tepat • Kaji status gizi pasien • Anjurkan pasien duduk setelah makan • Sediakan pasien dengan makanan yang tinggi protein dan kalori • Kolaborasi dengan ahli nutrisi dan minuman yang siap dikonsumsi 	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk mengetahui apakah nutrisi pada pasien terpenuhi atau tidak • Untuk menambah nafsu makan pasien • Untuk mengetahui status gizi pasien. • Agar makanan yang sudah dilambung tidak dikeluarkan kembali atau dimuntahkan • Kebutuhan nutrisi pada pasien terpenuhi • Kolaborasi terapi gizi
4	Gangguan tumbuh kembang b.d efek ketidakmampuan fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Orang tua pasien mengerti tentang 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak • Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang 	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk melatih kerjaotak anak • Rasional : untuk mengetahui apa yang dirasakan oleh bayi • Untuk meningkatkan

		<p>pemberian stimulus kepada anaknya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anak mampu berinteraksi dengan orang lain dan lingkungannya 	<p>ditunjukkan bayi (mislapar, tidak nyaman,)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri (mis makan, sikat gigi, cuci tangan, memakai baju) • Anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya • Berikan perhatian saat dibutuhkan • Ajak anak untuk berjalan-jalan 	<p>kemandirian pada anak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk meningkatkan kebersamaan antara anak dan orang tua • Perhatian merupakan kebutuhan yang sangat anak butuhkan agar anak tidak merasa kesepian • Untuk menghilangkan stress dan merasakan udara segar
5	Risiko ketidak seimbangan elektrolit berhubungan dengan ketidak seimbangan	Keseimbangan elektrolit meningkat	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor status dehidrasi • Monitor berat badan harian • Monitor kehilangan cairan, jika perlu 	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa kondisi yang mungkin menyebabkan ketidak seimbangan elektrolit yaitu diare/muntah, luka bakar, gagal ginjal, efek obat. Setelah

	<p>cairan (mis. Dehidrasi intoksikasi cair), diare.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasikan hasil pantauan • Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 	<p>penyebab diketahui perawat akan mudah dalam menentukan tindakan selanjutnya yang dapat dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elektrolit sebagai indikator keadaan status cairan dalam tubuh • Rasional Kehilangan cairan berlebihan juga berpengaruh terhadap keseimbangan elektrolit dalam tubuh • Mencatat hasil pantauan • Untuk menjelaskan prosedur pemantauan pasien
--	---	--	--	--

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. tindakan ini bersifat intelektual, teknis dan interpersonal berupa berbagai upaya memenuhi kebutuhan dasar klien. tindakan keperawatan meliputi tindakan keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan kesehatan atau keperawatan dan tindakan medis yang dilakukan perawat (Fajri et al., 2020). Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada anak dengan bronkopneumonia yaitu

Implementasi yang sering dilakukan pada diagnosa (1) Bersihan jalan napas tidak efektif yaitu: monitor pola napas, (frekuensi, kedalaman napas, usaha napas), monitor adanya suara bunyi napas tambahan, kolaborasi dengan tim medis pemberian terapi nebulizer.

Implementasi yang sering dilakukan pada diagnose (2) Gangguan Pertukaran gas yaitu: monitor pola napas, monitor suara napas, monitor gas darah, berikan oksigenasi dan pertahankan ventilasi.

Implementasi yang sering dilakukan pada diagnosa (3) Defisit nutrisi yaitu: Identifikasi status nutrisi, monitor asupan maknan, sediakan pasien dengan makanan yang tinggi protein dan tinggi kalori, kolaborasi dengan ahli gizi.

Implementasi yang sering dilakukan pada diagnosa (4) Gangguan tumbuh kembang yaitu: identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak, fasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri, anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya.

Implementasi yang sering dilakukan pada diagnosa (5) Resiko ketidak seimbangan elektrolit yaitu: monitor status hidrasi, monitor kehilangan cairan.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan (Keperawatan et al., 2016).

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, pada tahap ini akan dinilai keberhasilan dari tindakan yang dilakukan (Nari, 2019). evaluasi mempunyai komponen yaitu SOAP dimana pengertian SOAP sebagai berikut:

- S : artinya data subjektif yang isinya tentang keluhan klien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.
- O : artinya data objektif yang isinya berdasarkan hasil pengukuran atau hasil observasi langsung dari klien.
- A : artinya analisis yang isinya hasil intervensi dari data subjektif dan data objektif. analisa merupakan suatu masalah atau diagnosa keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan masalah baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan klien yang telah teridentifikasi dari data subjektif dan data objektif.
- P : artinya merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan keperawatan mandiri, kolaborasi, diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut (Fajri et al., 2020).