

Asuhan Keperawatan Pada An. K Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Sahabat RSUD Bangkinang Tahun 2025

Indria Mahmudah¹, Ridha Hidayat², Yenny Safitri³, Muhammad Nurman⁴

^{1,2,3,4}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Kampar, Indonesia

Email Korespondensi: Indriamhmdh21@gmail.com

ABSTRACT

Bronchopneumonia is one of the acute respiratory infections that affects the lungs, especially in children, with a high incidence rate in Indonesia, including at RSUD Bangkinang. Based on 2024 data, bronchopneumonia ranked second among the top ten inpatient diseases at RSUD Bangkinang. This study aims to provide an overview of the nursing care implementation for children with bronchopneumonia at RSUD Bangkinang in 2025. This research employed a case study approach on an 11-month-old child admitted with a medical diagnosis of bronchopneumonia. The nursing care was conducted over three days, covering assessment, nursing diagnoses, planning, implementation, and evaluation. The identified nursing diagnoses were: ineffective airway clearance, hyperthermia, and nutritional deficit. After three days of nursing interventions, the patient's condition improved, as indicated by reduced shortness of breath, decreased body temperature, and increased appetite. The interventions included airway management, hyperthermia management, and nutritional management based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). Proper and comprehensive nursing care for children with bronchopneumonia can accelerate recovery and prevent further complications. Observational, therapeutic, educational, and collaborative interventions are essential in handling pediatric bronchopneumonia cases.

Keywords: Bronchopneumonia, Nursing Care, Child.

ABSTRAK

Bronkopneumonia merupakan salah satu infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru, terutama pada anak-anak, dengan angka kejadian yang cukup tinggi di Indonesia, termasuk di RSUD Bangkinang. Berdasarkan data tahun 2024, bronkopneumonia menempati urutan kedua dari sepuluh besar penyakit pasien rawat inap di RSUD Bangkinang. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSUD Bangkinang tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus pada seorang anak usia 11 bulan yang dirawat dengan diagnosis medis bronkopneumonia. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu: bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia, dan defisit nutrisi. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama tiga hari, kondisi pasien mengalami perbaikan, yang ditandai dengan berkurangnya gejala sesak napas, penurunan suhu tubuh, dan meningkatnya nafsu makan. Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen jalan napas, manajemen hipertermia, dan manajemen nutrisi sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Asuhan keperawatan yang tepat dan komprehensif pada anak dengan bronkopneumonia dapat membantu mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Terapi keperawatan yang bersifat observatif, terapeutik, edukatif, dan kolaboratif sangat penting dalam penanganan kasus bronkopneumonia pada anak.

Kata Kunci: Bronkopneumonia, Asuhan Keperawatan, Anak

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia merupakan jenis infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung kecil yang disebut alveoli yang terisi udara ketika orang yang sehat bernapas normal. Pada penderita bronkopneumonia alveoli ini dipenuhi nanah dan cairan, sehingga menyebabkan nyeri saat bernapas dan membatasi asupan oksigen (Purwati et al., 2023).

Anak didefinisikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku social (Sri Damanik & Sitorus, 2019).

Ciri fisik setiap anak berbeda satu sama lainnya. Anak-anak dengan karakteristiknya berisiko lebih tinggi terkena penyakit karena berkaitan dengan respon imun dan kemampuan pertahanan diri yang belum optimal. Hal ini membuat anak menjadi rentan terkena penyakit (Barokah, 2018).

Infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh mikroorganismenya seperti bakteri, virus, parasit dan lain-lain yang dapat menimbulkan penyakit atau gejala ISPA antara lain adalah rhinitis, parangitis, langitis, tonsilitis, bronkhitis, bronkopneumonia dan pneumonia. Salah satu penyakit pernafasan yang menjadi penyebab kematian pada anak yaitu bronkopneumonia (Purnamawati & Fajri 2020).

Selain penyebab dari mikroorganismenya, bronkopneumonia juga dapat disebabkan oleh bahan kimia seperti aspirasi makanan, susu, atau isi lambung, serta keracunan hidrokarbon seperti minyak tanah dan bensin. Faktor lain yang mempengaruhi timbulnya bronkopneumonia meliputi usia di bawah 5 tahun, status gizi buruk, berat badan lahir rendah (BBLR), kurangnya pemberian ASI eksklusif, imunisasi yang tidak lengkap, paparan polusi udara, kepadatan tempat tinggal, aspirasi, dan radiasi. Penyebab paling umum bronkopneumonia adalah bakteri pneumokokus, sedangkan penyebab lainnya termasuk *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, jamur seperti *Candida albicans*, dan virus. Pada bayi dan anak kecil, *Staphylococcus aureus* sering menjadi penyebab infeksi yang berat, serius, dan progresif dengan tingkat kematian tinggi (Safitri & Suryani 2022). Menurut data world health organization (WHO, 2022) terdapat 740.180 orang meninggal karena bronkopneumonia, yang menyebabkan 14% dari kematian anak di bawah 5 tahun. Jumlah kasus bronkopneumonia pada anak di negara berkembang lebih tinggi 82% dibandingkan dengan kasus 0,5% di negara maju (Syahrinisya et al., 2024).

Kasus bronkopneumonia nasional pada balita tahun 2021 sebanyak 31,4%, serta provinsi belum mencapai target penemuan sebesar 65%. Deteksi bronkopneumonia pada anak kecil nampaknya relatif bervariasi selama 11 tahun terakhir. Pada tahun 2019 terdapat penemuan bronkopneumonia pada anak sebesar 3,5%. Pada tahun 2020

jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernafas sebesar 4,97 juta kunjungan. Pada tahun 2021 menurun menjadi 4.43 juta sehingga berdampak pada penemuan brokopneumonia balita (Kemenkes RI,2021).

Angka kejadian bronkopneumonia di Provinsi Riau tahun 2021 sebesar 8,8%. Angka kejadian pada tahun 2022 menjadi 10,6%. Rata-rata angka pneumonia di Provinsi Riau meningkat di 12 kabupaten/kota, hanya di Kabupaten Rokan Hilir saja yang angka kejadian pneumonianya menurun dari 5% pada tahun 2021 menjadi 0,9% pada tahun 2022. Sedangkan untuk Kota Pekanbaru pada tahun 2021 tercatat 13,5 % meningkat menjadi 15,6 % pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau,2022).

Dalam asuhan keperawatan pasien Bronkopneumonia, langkah awal adalah melakukan pengkajian pasien yang mencakup pengumpulan data yaitu anamnesis, pola kesehatan fungsional, pemeriksaan fisik. Langkah kedua adalah membuat diagnosa keperawatan yang merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Langkah ketiga adalah intervensi keperawatan, merupakan salah satu standar propesi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia. Langkah keempat adalah implementasi keperawatan, dimana perawat melaksanakan rencana asuhan keperawatan dengan melakukan intervensi yang telah direncanakan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Langkah kelima adalah evaluasi keperawatan, yang melibatkan penilaian terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan serta mengukur hasil dari proses keperawatan tersebut (Retnaningsih,Dwi 2023).

Penatalaksanaan asuhan keperawatan pada subyek bronkopneumonia hanya difokuskan pada penatalaksanaan kolaborasi, dan farmakologi saja. Padahal ada terapi non farmakologis yang bisa diberikan pada anak dengan bronkopneumonia. Terapi farmakologis yang bisa diberikan antara lain antibiotik, pemberian terapi nebulisasi dimana bertujuan untuk mengurangi sesak akibat penyempitan jalan nafas atau bronkospasme akibat hipersekresi mukus. Sedangkan untuk terapi non farmakologis yang bisa diberikan yaitu fisioterapi dada seperti clapping dan batuk efektif.(Sarina & Widiastuti 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana asuhan keperawatan pada an. K dengan bronkopneumonia di ruang sahabat rsud bangkinang tahun 2025?

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus terhadap seorang anak berusia 11 bulan yang dirawat di rumah sakit dengan diagnosis medis bronkopneumonia. Pendekatan ini dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam kondisi klinis, proses asuhan keperawatan, serta respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan orang tua, serta studi dokumentasi medis. Studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia dan mengidentifikasi intervensi yang efektif dalam mempercepat proses penyembuhan serta mencegah komplikasi lanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data Klien (DO dab DS)	Masalah Keperawatan
<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek dari tiga hari yang lalu dan dahaknya sulit keluar.</p> <p>DO : Terdengar suara weezing, pasien tampak lelah dan tampak cuping hidung saat benapas. RR : 68 x/m</p>	Bersihan jalan napas tidak efektif
<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun saat malam hari anaknya menangis.</p> <p>DO : Pasien tampak gelisah, wajah pasien tampak memerah. S : 39,9°C</p>	Hipertermia
<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan dan selalu menolak saat diberi asi, namun jika dipaksa anaknya mau minum tapi hanya sedikit.</p> <p>DS : Pasien tampak lemas Pasien tampak lesu BB : 6,36 kg.</p>	Defisit Nutrisi

Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi
2. hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
3. defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis

Intervensi keperawatan

No	Diagnosa	Intervensi (SLKI)
1	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d proses infeksi (D.0001)	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>Observasi : Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), Monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), Monitor sputum (jumlah, warna, aroma).</p> <p>Terapeutik : Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head-tlit dan chin-lift, Posisikan semifowler atau fowler, Berikan minum hangat, Lakukan fisioterapi dada, jika perlu, Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, Berikan oksigen ,jika perlu.</p> <p>Edukasi : Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak.kontraindikas,</p> <p>Kolaborasi : Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</p>

No	Diagnosa	Intervensi (SLKI)
2	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)	<p>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</p> <p>Observasi : identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor komplikasi akibat hipertermia.</p> <p>Terapeutik : sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila, hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen jika perlu.</p> <p>Edukasi : anjurkan tirat baring.</p> <p>Kolaborasi : kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.</p>
3	Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (D.0019)	<p>Manajemen nutrisi (I. 05045)</p> <p>Observasi : identifikasi status nutrisi, identifikasi makanan yang disukai, identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien, monitor asupan makan, monitor berat badan.</p> <p>Terapeutik : lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu, sajikan makan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, berikan suplemen makan jika perlu.</p> <p>Edukasi : anjurkan posisi duduk jika perlu.</p> <p>Kolaborasi : kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu.</p>

Implementasi keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi keperawatan
1	Jumat, 02 Mei 2025	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d proses infeksi (D.0001)	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek dan dahaknya sulit keluar.</p> <p>b. Mengkaji TTV, TD : - mmHg, Nadi : 139x /menit, Pernafasan : 68x/menit, Suhu : 39,9 C</p> <p>c. Memonitori pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas), 68x/menit, napas cuping hidung</p> <p>d. Memonitori suara tambahan napas (wheezing, ronchi, mengi) Suara napas ronchi</p> <p>e. Memonitori produksi sputum/secret, Produksi sputum ada</p> <p>f. Memberikan posisi fowler/semi fowler</p>

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi keperawatan
2	Sabtu, 03 Mei 2025		<p>g. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</p> <hr/> <p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk, pilek namun sesaknya sudah berkurang.</p> <p>b. Mengkaji TTV, TD : - mmHg, Nadi : 125x /menit, Pernafasan : 62x/menit, Suhu : 38,7 C</p> <p>c. Memonitori pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas), 62x/menit, napas cuping hidung</p> <p>d. Memonitori suara tambahan napas (<i>wheezing</i>, ronchi, mengi) Suara napas ronchi</p> <p>e. Memonitori produksi sputum/secret, Produksi sputum ada</p> <p>f. Memberikan posisi fowler/semi fowler</p> <p>g. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</p>
3	Minggu, 04 Mei 2025		<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk, pilek namun sesaknya sudah berkurang.</p> <p>b. Mengkaji TTV, TD : - mmHg, Nadi : 123x /menit, Pernafasan : 58x/menit, Suhu : 37,6 C</p> <p>c. Memonitori pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas), 58x/menit.</p> <p>d. Memonitori suara tambahan napas (<i>wheezing</i>, ronchi, mengi) Suara napas ronchi</p> <p>e. Memonitori produksi sputum/secret, Produksi sputum ada</p> <p>f. Memberikan posisi fowler/semi fowler</p> <p>g. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</p>
4	Jumat, 02 Mei 2025	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)	<p>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</p> <p>a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun saat malam hari anaknya menangis.</p> <p>b. Mengkaji TTV, TD : - mmHg, Nadi : 139x /menit, Pernafasan : 68x/menit, Suhu : 39,9 C</p> <p>c. Monitor suhu tubuh.</p> <p>d. Monitor komplikasi akibat hipertemi.</p>

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi keperawatan
			<ul style="list-style-type: none"> e. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen) f. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.
5	Sabtu, 03 Mei 2025		<p>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya masih demam namun panasnya sudah menurun. b. Mengkaji TTV, TD : - mmHg, Nadi : 125x/menit, Pernafasan : 62x/menit, Suhu : 38,7 C c. Monitor suhu tubuh. d. Monitor komplikasi akibat hipertemi. e. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen) f. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.
6	Minggu, 04 Mei 2025		<p>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun saat malam hari anaknya menangis. b. Mengkaji TTV, TD : - mmHg, Nadi : 123x/menit, Pernafasan : 58x/menit, Suhu : 36,5 C c. Monitor suhu tubuh. d. Monitor komplikasi akibat hipertemi. e. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen)
7	Jumat, 02 Mei 2025	Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (D.0019)	<p>Manajemen nutrisi (I. 05045)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan dan selalu menolak saat diberi asi, namun jika dipaksa anaknya mau menyusu tapi hanya sedikit. b. mengidentifikasi status nutrisi. c. mengidentifikasi alergi dan intoleransi makan, ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada alergi makanan d. mengidentifikasi makanan yang di sukai. e. Memonitor asupan makanan, pasien hanya makan 3 sendok makan f. menganjurkan posisi duduk, jika

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi keperawatan
8	Sabtu, 03 Mei 2025		<p>mampu</p> <ul style="list-style-type: none"> g. melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu h. menyajikan makanan secara menarik dan sesuai memberikan makanan tinggi kalori dan protein
8	Minggu, 04 Mei 2025		<p>Manajemen nutrisi (I. 05045)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai mau makan namun sedikit dan sudah mau diberi asi. b. mengidentifikasi status nutrisi. c. mengidentifikasi alergi dan intoleransi makan, ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada alergi makanan d. mengidentifikasi makanan yang di sukai. e. Memonitor asupan makanan, pasien hanya makan 3 sendok makan f. menganjurkan posisi duduk, jika mampu g. melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu menyajikan makanan secara menarik dan sesuai memberikan makanan tinggi kalori dan protein <p>Manajemen nutrisi (I. 05045) Observasi : identifikasi status</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji keluhan pasien, ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau makan dan menyusu asi seperti biasa lagi. b. mengidentifikasi status nutrisi. c. mengidentifikasi alergi dan intoleransi makan, ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada alergi makanan d. mengidentifikasi makanan yang di sukai. e. Memonitor asupan makanan. f. menganjurkan posisi duduk, jika mampu g. melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu menyajikan makanan secara menarik dan sesuai memberikan makanan tinggi kalori dan protein

Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
1	02 Mei 2025	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d infeksi saluran napas (D.0001)	Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek dari tiga hari yang lalu dan dahaknya sulit keluar. Data objektif : tanda – tanda vital, TTD :- suhu : 39,9°C, nadi : 139x/menit, respirasi frekuensi: 61x/menit, terdengar suara ronkhi saat peneliti pengkajian, pasien tampak lelah, tampak cuping hidung saat bernapas. Analisa : masalah bersihan jalan napas tidak efektif b. d proses infeksi belum teratasi. Planning : intervensi dilanjutkan.
2	03 Mei 2025		Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan pilek namun sesaknya sudah berkurang. Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 38,7°C, nadi : 125x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, masih terdengar suara ronkhi saat pengkajian, pasien tampak lelah, tampak cuping hidung saat bernapas. Analisa : masalah bersihan jalan napas tidak efektif b. d proses infeksi teratasi sebagian. Planning : intervensi dilanjutkan.
3	04 Mei 2025		Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan pilek namun sesaknya sudah berkurang. Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 37,6°C, nadi : 123x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, masih terdengar suara ronkhi saat pengkajian, pasien tampak lelah, tampak cuping hidung saat bernapas. Analisa : masalah bersihan jalan napas tidak efektif b. d proses infeksi teratasi. Planning : intervensi dipertahankan.
3	02 Mei 2025	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)	Data subjektif : Ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun saat malam hari anaknya menangis. Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 39,8°C, nadi : 139x/menit, respirasi frekuensi: 61x/menit, pasien tampak gelisah, pasien tampak sering menangis. Analisa : masalah hipertermia b. d proses penyakit belum teratasi. Planning : intervensi dilanjutkan.

No	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
4	03 Mei 2025		<p>Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam namun panasnya sudah menurun</p> <p>Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 38,7°C, nadi : 125x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, pasien tampak, Analisa : masalah hipertermia b. d proses penyakit teratasi sebagian, Planning: intervensi dilanjutkan.</p>
4	04 Mei 2025		<p>Data subjektif : Ibu pasien mengatakan badan anaknya sudah tidak panas lagi.</p> <p>Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 36,5°C, nadi : 123x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit. Analisa : masalah hipertermia b. d proses penyakit teratasi, Planning: intervensi dipertahankan.</p>
5	02 Mei 2025	Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (D.0019)	<p>Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya sulit makan dan selalu menolak saat diberi asi, namun jika dipaksa anaknya mau menyusu tapi hanya sedikit.</p> <p>Data objektif : tanda – tanda vital, TTD :- suhu : 39,8°C, nadi : 139x/menit, respirasi frekuensi: 61x/menit pasien tampak lesu dan lemas. Analisa : defisit nutrisi b. d berat badan menurun belum teratasi, Planning: intervensi dipertahankan.</p>
6	03 Mei 2025		<p>Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai mau makan namun sedikit dan sudah mau diberi asi.</p> <p>Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 37,4°C, nadi : 125x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, pasien masih tampak lemah tapi sudah bisa mengeluarkan suara, Analisa : defisit nutrisi b. d berat badan menurun teratasi sebagian, Planning: intervensi dilanjutkan.</p>
7	04 Mei 2025		<p>Data subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau makan dan menyusu asi lagi seperti biasa.</p> <p>Data objektif : tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 36,5°C, nadi : 123x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, pasien tampak sudah bisa duduk saat disuapi bunya makan. Analisa : defisit nutrisi b. d berat badan menurun teratasi, Planning: intervensi dipertahankan.</p>

Penulis melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan pada An. K yang telah disampaikan dan dimana ada kesenjangan dan perbandingan antara teori dan praktek dengan lapangan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia.

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan pada tanggal 02-04 Mei 2025, didapatkan pasien dengan inisial An. K yang berusia 11 bulan dengan jenis kelamin perempuan, alamat Dusun Suka Maju, dengan diagnosa bronkopneumonia pasien datang ke IGD RSUD Bangkinang pukul 23.00 WIB bersama ibunya dengan keluhan anaknya batuk dan sesak sejak 3 hari yang lalu disertai demam naik turun, ditambah dengan demam seminggu terakhir. Di IGD pasien mendapat perawatan, TTV didapatkan hasil TD : -, nadi :139x/menit, pernapasan 68x/menit, suhu : 39,9°C, SPO₂ : 98% GCS : 15. Hasil pengkajian ibu pasien mengatakan ini pertama kali anaknya masuk rumah sakit sebelumnya bila sakit hanya dibawa ke klinik saja. Berdasarkan pengkajian dengan metode wawancara didapatkan keterangan dari ibu pasien penyakit ini disebabkan dari ayah nya yang sering merokok didalam rumah.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan Pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa dalam pengkajian tersebut peneliti tidak memaparkan beberapa diagnosa keperawatan, dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung diagnosa keperawatan untuk di munculkan. Berdasarkan hasil pengkajian peneliti dapat menegakkan 3 dari 6 diagnosa yang di kemukakan pada tinjauan teori, disebabkan prinsip penegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan keluhan, kondisi pasien dan hasil laboratorium yang berkaitan dengan pasien dan di dukung oleh data-data pendukung.

Intervensi Keperawatan

Dalam proses keperawatan, perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dan berfungsi sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan untuk membantu, meringankan, memecahkan masalah, atau memenuhi kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil dari Pengkajian dan observasi pada An. K yang telah didapatkan permasalahan dengan 3 diagnosa keperawatan serta rencana keperawatan yang akan disusun untuk dilakukan pada saat pelaksanaan keperawatan (tim pokja SIKI dpp ppni 2018).

Perencanaan asuhan keperawatan disesuaikan dengan masalah yang dialami pasien dan bagaimana masalah tersebut paling penting. Teori asuhan keperawatan menentukan rencana asuhan keperawatan, yang didasarkan pada tinjauan pustaka.

Berdasarkan SIKI intervensi pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif intervensi yang dilakukan yaitu monitor frekuensi, irama, dan upaya napas, monitor pola napas, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, auskultasi bunyi napas, monitor satu rasi oksigen, atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi, dokumentas hasil pemantauan. Lalu jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan jika perlu.

Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit intervensi yang dilakukan yaitu gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun, keluhan kepanasan menurun, menangis menurun, pola tidur membaik.

Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis intervensi yang dilakukan yaitu keinginan makan membaik, asupan cairan membaik, energi untuk makan membaik, kemampuan merasakan makan membaik, asupan nutrisi membaik.

Berdasarkan dari tinjauan teori dan hasil dari penelitian tidak didapatkan kesenjangan antara tinjauan teori yang telah ada dengan hasil dari pengkajian tinjauan kasus.

Implementasi Keperawatan

Setelah intervensi disusun, maka tahap selanjutnya adalah melakukan implementasi keperawatan atau melaksanakan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap intervensi. Adapun Tindakan keperawatan yang diberikan kepada An. K sebagai berikut:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif implementasi yang dilakukan yaitu monitor frekuensi, irama, dan upaya napas, monitor pola napas, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, auskultasi bunyi napas, monitor satu rasi oksigen, atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi, dokumentasi hasil pemantauan. Lalu jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan jika perlu.
- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit implementasi yang dilakukan yaitu gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun, keluhan kepanasan menurun, menangis menurun, pola tidur membaik.
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis implementasi yang dilakukan yaitu keinginan makan membaik, asupan cairan membaik, energi untuk makan membaik, kemampuan merasakan makan membaik, asupan nutrisi membaik.

Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil dari implementasi yang telah diterima oleh An. K dan kerjasama penulis, tenaga kesehatan RSUD Bangkinang, pasien dan keluarga yang telah dilaksanakan selama 3 hari secara berturut-turut mulai dari hari jumat tanggal 02 mei 2025 sampai tanggal 04 mei 2025 yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi keperawatan. Pada hasil evaluasi dari ketiga diagnosa yang telah ditegakkan, didapatkan hasil implementasi pada hari kamis tanggal 04 juni 2024 pada 3 diagnosa yang telah ditetapkan sebagai berikut:

- a. Pada hasil evaluasi diagnosa pertama, data subjektif : ibu pasien mengatakan batuk anaknya sudah berkurang dan sudah tidak sesak lagi, Data objektif : pasien tampak sudah ceria, pasien tampak sudah bisa bicara dan tidak tampak sesak lagi, tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 36,5°C, nadi : 123x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, dengan masalah keperawatan teratasi dan implementasi di pertahankan.
- b. Pada hasil evaluasi diagnosa kedua, data subjektif : ibu pasien mengatakan badan anaknya udah tidak panas anaknya sudah bisa tertawa ketika diajak ngobrol dengan ayahnya, Data objektif : kulit pasien tampak normal, pasien tampak ceria, tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 36,5°C, nadi : 125x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, dengan masalah keperawatan teratasi dan implementasi di pertahankan.

- c. Pada hasil evaluasi dignosa kedua, Data subjektif : ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya sudah membaik. Data objektif : pasien sudah bisa berbicara dan tertawa saat ayahnya mengajak ngobrol, tanda – tanda vital, TTD : - suhu : 36,5°C, nadi : 123x/menit, respirasi frekuensi: 55x/menit, dengan masalah keperawatan teratasi dan implementasi di pertahankan.

SIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah diuraikan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit bronkopneumonia, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut, pengkajian yang dilakukan terhadap ibu klien An. K menunjukkan adanya keluhan anaknya batuk dan sesak sejak 3 hari yang lalu disertai demam naik turun, ditambah dengan demam seminggu terakhir. Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan prioritas masalah yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis. Intervensi keperawatan yang disusun penulis berdasarkan prioritas masalah keperawatan masing-masing. Intervensi yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari, mulai tanggal 2 sampai 4 Mei 2025, dengan fokus pada pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dialami An. K secara bertahap dapat diatasi dan menunjukkan perbaikan kondisi secara klinis.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, penulis menyarankan agar tenaga kesehatan lebih aktif dalam memberikan edukasi terkait pola hidup sehat kepada pasien gastritis. Pasien dan keluarga diharapkan dapat lebih memahami pentingnya pola makan teratur dan kepatuhan terhadap pengobatan. Rumah sakit juga diharapkan terus meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, termasuk penggunaan terapi nonfarmakologis. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan studi serupa dengan cakupan yang lebih luas.

REFERENSI

- Damayanti, I., & Nurhayati, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia. *Buletin Kesehatan Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 161–180. <https://akper-pasarrebo.e-journal.id/nurs/article/view/52>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Purwati, D., Latifah, H. N., Nurjanah, E., & Zakiudin, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An.K Dengan Gangguan Sistem Pernafasan: Bronkopneumonia di RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Corona: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan*. <https://doi.org/10.61132/corona.v2i4.788>
- Putri, H., & Amalia, S. (2023). Sepsis sebagai komplikasi pneumonia: Penyebab, gejala, dan dampaknya. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Putri, S. E., & Amalia, D. (2023). Bronchopneumonia. *Medika Nusantara*, 1(3), 134–145. https://doi.org/10.5005/jp/books/11045_43
- Setiyorini, D. T. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Defenisi dan Indikator Diagnostik Edisi I (I). Jakarta Selatan : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Defenisi dan Tindakan Keperawatan Edisi I (I). Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi I (I). Jakarta : DPP PPNI.
- World Health Organization (WHO). (2022). Global Health Estimates 2022: Causes of death among children under 5 years. Geneva: WHO.