

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF  
PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA DI RUANG ASOKA RSUD BANGIL**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**DISUSUN OLEH :  
YOSINA EVIANI NGONGO  
2023611030**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI  
MALANG  
2024**

## **RINGKASAN**

Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan partikel asing lainnya yang dapat menimbulkan gejala seperti demam, pilek, batuk, dan sesak napas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pengalaman langsung dalam memberikan penanganan bronkopneumonia pada anak di lingkungan perawatan keperawatan. Penelitian ini menggabungkan teknik deskriptif dengan metodologi studi kasus. Bronkopneumonia merupakan diagnosis pada tiga pasien yang dirawat di Ruang Asoka RSUD Bangil. Berdasarkan hasil penelitian, produksi sputum yang berkurang secara substansial dapat mengatasi gangguan bersihan jalan napas yang terkait dengan retensi sekret, keluhan sesak napas berkurang, dan pemeriksaan auskultasi tidak menemukan suara napas baru. Menggunakan latihan batuk (juga dikenal sebagai fisioterapi dada) secara efektif merupakan salah satu teknik untuk menerapkan terapi terkini. Temuan ini menyoroti pentingnya bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia pediatrik. Tujuan dari hasil penelitian ini adalah untuk meningkatkan standar penanganan dan cakupan bronkopneumonia pada pasien pediatrik oleh perawat.

**Kata kunci** : Asuhan Keperawatan, Bronkopneumonia, Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Demam, sesak nafas, dan batuk merupakan gejala awal bronkopneumonia, penyakit saluran pernapasan bawah yang sering kali muncul bersamaan dengan infeksi saluran pernapasan atas. Selain infeksi bakteri atau virus, variabel lingkungan dan gizi anak dapat berkontribusi terhadap perkembangan penyakit ini (Kholisah, 2016).

Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh organisme yang tersedot dari nasofaring, penyebaran hematogen dari sumber penyakit yang jauh, atau menghirup patogen yang terbawa udara. Bakteri yang masuk ke paru-paru melalui saluran pernapasan tidak hanya menyebabkan respons peradangan yang kuat tetapi juga menyusup ke bronkiolus dan alveoli, sehingga mengakibatkan cairan edema kaya protein di kedua area tersebut. Faktor-faktor berikut dapat memengaruhi timbulnya bronkopneumonia: penyakit kronis, kekebalan tubuh yang lebih rendah karena malnutrisi energi protein (PEM), penyebab iatrogenik seperti cedera paru-paru, anestesi, aspirasi, dan pengobatan antibiotik yang tidak memadai. Bronkopneumonia memiliki angka kematian yang tinggi pada anak di bawah lima tahun; di negara-negara berkembang seperti Indonesia, penyakit ini menyerang lebih dari 30% populasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Di seluruh dunia, bronkopneumonia menyebabkan lebih banyak kematian pada anak daripada malaria (272.000) atau diare (437.000), menurut penelitian dari Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF). Artinya, bronkopneumonia merenggut nyawa 39 anak setiap hari. 2019 UNICEF). Mengenai Profil Kesehatan Indonesia 2022, individu berusia 12 hingga 59 tahun menyumbang 38,8% kasus pneumonia. Sebagai perbandingan, anak-anak

di Indonesia akan mengalami bronkopneumonia pada 31,4% kasus pada tahun 2021 dan 38,78% kasus pada tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) melaporkan bahwa angka bronkopneumonia adalah 1,4% di Provinsi Sulawesi Utara dan 63,9% di Provinsi Jawa Timur. Di Provinsi Gorontalo, 32,6% anak mengalami bronkopneumonia. Berdasarkan data statistik Dinas Kesehatan Kabupaten (2022), di Provinsi Pasuruan terdapat 447 kasus dari total 2.744 kasus.

Bersihan jalan napas yang buruk merupakan salah satu dari beberapa masalah yang disebabkan oleh proses inflamasi yang menyebabkan bronkopneumonia. Ketika sekresi atau hambatan lain di jalan napas tidak dihilangkan untuk mempertahankan patensi jalan napas, hasilnya adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Masalah bersihan jalan napas ini dapat menjadi lebih serius dan bahkan mungkin mematikan jika tidak diobati (PPNI, 2017). Dispnea akut merupakan salah satu hasil paling serius yang mungkin terjadi. Menjaga kebersihan di lingkungan, termasuk tempat sampah, ventilasi, dan area lainnya, sangat penting bagi perawat untuk mengambil pendekatan proaktif dalam merawat anak-anak yang memiliki bronkopneumonia. Memastikan bahwa pasien mendapatkan terapi yang optimal untuk bronkopneumonia merupakan tanggung jawab penting dari praktisi kesehatan. Menjalani gaya hidup bersih dan sehat merupakan tindakan pencegahan, sementara minum obat sesuai resep dokter merupakan tindakan penyembuhan.

Memberikan terapi dan perawatan non farmakologis yang telah terbukti meningkatkan kesehatan anak-anak yang dirawat di rumah sakit dan mengurangi kemungkinan memburuknya kondisi. Ketika mereka memberikan solusi keperawatan kreatif yang mengurangi stres akibat perawatan di rumah sakit dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak, perawat dapat mendekati profesi mereka dengan pola pikir yang lebih kritis. Perawatan

farmakologis dan nonfarmakologis yang sering digunakan meliputi terapi oksigen, terapi nebulizer, antibiotik, dan terapi fisik (tepuk tangan) untuk dada. Teknik pernapasan dan batuk sederhana juga sering digunakan. Peran perawat dalam rehabilitasi meliputi membantu klien dalam pemulihan mereka serta mendukung orang tua dalam membawa orang yang mereka cintai ke rumah sakit (Nursakina et al, 2021).

Berdasarkan data sementara, RSUD Bangil menempati posisi kedua dengan jumlah pasien bronkopneumonia terbanyak. Data Ruang Asoka RSUD Bangil menunjukkan pada tahun 2023 terdapat 204 orang yang menderita bronkopneumonia, dengan 103 kasus terjadi pada triwulan terakhir tahun ini, yakni Januari hingga Maret.

Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak muda mengalami kesulitan mengeluarkan sekret, yang dapat menyebabkan dispnea. Penulis sedang mempertimbangkan untuk menulis buku tentang masalah ini. “Asuhan keperawatan dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia di ruang asoka RSUD Bangil”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Peneliti tertarik untuk mengkaji “asuhan keperawatan dengan bersihan jalan napas buruk pada pasien bronkopneumonia di ruang Asoka RSUD Bangil” berdasarkan latar belakang informasi di atas.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengkarakterisasi asuhan keperawatan kepada pasien dengan bronkopneumonia di Ruang Ashoka RSUD Bangil ketika saluran pernafasannya tidak bersih.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji pasien bronkopneumonia di ruang asoka RSUD Bangil
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien bronkopneumonia di ruang asoka RSUD Bangil
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien bronkopneumonia di ruang asoka RSUD Bangil
- d. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia di ruang asoka RSUD Bangil
- e. Mengevaluasi pasien dengan asuhan keperawatan dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia di ruang asoka RSUD Bangil.

### **1.4 Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ilmiah ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat yang menangani pasien bronkopneumonia di Ruang Asoka RSUD Bangil Pasuruan dalam mengatasi masalah ketidakefisienan bersihan jalan napas.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Responden

Diharapkan bahwa perawat yang merawat pasien dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai akan memanfaatkan studi ilmiah ini sebagai referensi.

##### b. Bagi Institut Pendidikan

Tujuan dari penelitian ilmiah ini adalah untuk meningkatkan pengembangan teori keperawatan, khususnya di bidang keperawatan anak, dengan berfungsi sebagai referensi.

c. Bagi Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan

Masyarakat, keluarga, dan pasien kemungkinan akan memanfaatkan studi ilmiah ini sebagai sumber untuk mendidik diri mereka sendiri tentang bronkopneumonia dan masalah pembersihan jalan napas yang tidak memadai.

d. Bagi Peneliti

Temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber daya untuk mempelajari lebih lanjut tentang cara memberikan perawatan keperawatan yang lebih baik bagi pasien dengan bronkopneumonia yang mengalami kesulitan dalam pembersihan jalan napas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arufina, M. W. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak dengan Bronkopneumonia dengan Fokus Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 8(2), 66–72. <https://doi.org/10.31941/pmjk.v8i2.727>
- Astuti, et, A. (2019). *Penerapan terapi inhalasi nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas pada pasien brokopneumonia*. 5, 7–13.
- Bangsa, H., Selatan, A., & Anak-anak, S. (2022). *PASIEN PNEUMONIA DI RSUD AJIBARANG CASE STUDY OF IN EFFECTIVE AIRWAY CLEANING ON PNEUMONIA PATIENTS IN AJIBARANG HOSPITAL* Ken Utari Ekowati 1 , Hernowo Budi Santoso 2 , Tri Sumarni 3 muncul pada pasien dengan pneumonia menjadi Keperawatan Indonesia untuk .10, 10–19.
- Budiono, Pertami SB. 2016. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Bumi Medika.
- Dewi Wulandari, N. M. E. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN ANAK*. PUSTAKA PELAJAR.
- Dinas Kesehatan Kab/Kota. (2022). *Jumlah Jenis Penyakit Malaria, TB Paru, Pneumonia, Kusta*.
- Hidayatin, T. (2020). Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Dan Pursed Lips Breathing (Tiupan Lidah) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Dengan Pneumonia. *Jurnal Surya*, 11(01), 15–21.
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kusuma, N. dan. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA Nic-Noc*.
- Kholisah Nasution, M. Azharry Rully Sjahrullah, Kartika Erida Brohet, Krishna Adi Wibisana, M. Ramdhani Yassien, Lenora Mohd. Ishak, Liza Pratiwi, Corrie Wawolumaja Endyarni, B. (2016) 'Infeksi Saluran Napas Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta', Sari Pediatri
- Nursakina et al. (2021). *POSISI SEMI PRONE DAPAT MEMBERIKAN KENYAMANAN PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA*. 3, 347–353.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi Pert). Tim Pokja SDKI DPP.
- Ridha, H. Nabel. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.
- Ridha. (2014). *Buku ajar keperawatan anak* (Edisi 1). PUSTAKA PELAJAR.
- Sukma, H. A. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Fisioterapi Dada (Clapping) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak dengan Bronkopneumonia.
- Safitri, Reza Wardana. Roro Lintang Suryani. "Batuk Efektif Untuk Mengurangi Sesak Nafas Dan Sekret Pada Anak Dengan Diagnosa Bronkopneumonia."

Tim Pokja SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.

UNICEF. (2019). *Angka kematian anak akibat pneumonia penyakit yang dapat dicegah lebih tinggi dibandingkan akibat penyakit lain.*

Yustiana Olfah, Abdul Ghofur. *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, 2016.