



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

WIWIT PUSPA WIGUNA

A31801283

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**

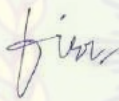
HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 24 Mei 2019

Pembimbing 1



(Ning Iswati, M.Kep)

Pembimbing 2



(Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Wiwit Puspa Wiguna

NIM : A318012383

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PAIEN
BRONKHOPNEMONIA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI
RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Ning Iswati, M.Kep

()

Penguji dua

Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 24 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Wiwit Puspa Wiguna)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wiwit Puspa Wiguna

NIM : A31801283

Program studi : Program Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 24 Mei 2019

Yang Menyatakan



(Wiwit Puspa Wiguna)

v STIKES Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kekuatan dan pengetahuan selama penerapan dan penulisan Karya Tulis Akhir , sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ujian komprehensif ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto”. Terwujudnya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua Orang tua yang selalu mendukung Khususnya Ibu Widiyanungrum yang selalu memberikan kasih sayang, bimbingan, nasihat, semangat, dan do'a yang tiada putus-putusnya serta pelajaran-pelajaran berharga bagi penulis.
3. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan
4. Eka Riyanti, M. Kep, Sp.Kep.Mat selaku ketua prodi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
5. Ning Iswati, M. Kep. selaku pembimbing penulisan karya tulis yang telah mendidik penulis
6. Pembimbing ruangan beserta staf medis dan karyawan yang telah memberikan izin dan tempat untuk melaksanakan ujian akhir
7. Teman - teman seperjuangan penulis dalam menempuh KTA jenjang Profesi Ners yang ikut serta dalam memberikan bantuan, semangat, serta do'a untuk kelancaran tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini

dapat membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan.
Terimakasih.

Gombong, 24 Mei 2019



Penulis



Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTAN, 24 Mei 2019
Wiwit Puspa Wiguna¹⁾, Ning Iswati²⁾, Unang Wirastri³⁾
wpwiguna1995@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEMONIA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Latar belakang Bronkopneumonia adalah suatu peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung melalui saluran pernapasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus. Fisioterapi merupakan terapi pilihan pertama yang dilakukan pada anak dengan Bronkhopneumonia, selain itu juga dilakukan tindakan keperawatan clapping dalam fisioterapi yang bertujuan untuk mengatasi diagnose keperawatan bersihan jalan nafas.

Tujuan Menjelaskan asuhan keperawatan tentang metode clapping pada tindakan fisioterapi dada dengan masalah bronkhopneumonia di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode Karya Ilmiah ini menggunakan desain studi kasus *deskriptif*, cara pengambilan data dengan mengevaluasi hasil dari tindakan clapping yang dilakukan.

Hasil asuhan keperawatan Hasil evaluasi dari ketiga pasien, setelah semua pasien dilakukan *clapping* atau fisioterapi dada memiliki rata-rata penurunan frekuensi pernafasan 3x/menit, dan pada suara nafas tambahan tidak ada suara nafas tambahan pada hari ketiga, dan pada batuk berdahak didapat rata-rata pasien sudah tidak memiliki batuk berdahak pada hari ketiga.

Rekomendasi Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan tindakan keperawatan clapping pada pasien bronkhopneumonia serta memberikan inovasi keperawatan fisioterapi dada dengan metode vibrasi.

Kata kunci: Bronkhopneumonia, Fisiotherapi dada, clapping

-
- 1) Mahasiswa
 - 2) Pembimbing 1
 - 3) Pembimbing 2

Nursing Ners Program
Muhammadiyah Gombong Health Sciences College
KTAN, May 24, 2019
Wiwit Puspa Wiguna¹⁾, Ning Iswati²⁾, Unang Wirastri³⁾
wpwiguna1995@gmail.com

ABSTRACT

NURSING BRONCOPHEMONIA PATIENTS WITH CLEAN EFFECTIVENESS OF BREATHING IN MARGONO SOEKARDJO HOSPITAL PURWOKERTO

Background Bronchopneumonia is an inflammation that occurs in lung tissue through direct transmission through the respiratory tract or through the hematogenous to the bronchi. Physiotherapy is the first choice of therapy for children with bronchemonia, in addition to nursing clapping in physiotherapy which aims to overcome the nursing diagnosis of airway clearance.

Objective Explain nursing care about the clapping method for chest physiotherapy with bronchopneumonia problems in the Aster Room at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Method This Scientific Work uses descriptive case study design, how to retrieve data by evaluating the results of clapping actions performed.

Results of nursing care Evaluation results from all three patients, after all patients performed clapping or chest physiotherapy had an average decrease in respiratory frequency 3x / minute, and in additional breath sounds there was no additional breath sounds on the third day, and on cough with phlegm the average patient was not have a cough with phlegm on the third day.

Recommendation It is expected that the next researcher can carry out nursing clapping actions in bronchophone patients and provide chest physiotherapy nursing innovations with vibration methods.

Keywords: Bronkhopnemonia, chest physiotherapy, Clapping

- 1) Student
- 2) Advisor 1
- 3) Advisor 2

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN KASUS.....	6
A. KONSEP MEDIS.....	6
1. Beonkhopnemonia.....	6
a. Pengertian.....	6
b. Etiologi.....	6
c. Manifestasi klinis	8
d. Patofisiologi	9
e. Penatalaksanaan	11
B. KONSEP DASAR MASALAH KEPERAWATAN	12
1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas	12
a. Pengertian	12
b. Batasan karakteristik.....	13

c. Faktor penyebab.....	13
C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI.....	13
1. Fokus Pengkajian	13
2. Diagnosa Keperawatan.....	16
3. Intervensi Keperawatan.....	17
4. Implementasi Keperawatan.....	22
5. Evaluasi Keperawatan	23
D. INOVASI TINDAKAN KEPERAWATAN.....	24
1. Fisioterapi dada	24
a. Pengertian.....	24
b. Tujuan	24
c. Teknik-teknik	24
d. Cara Melakukan Fisioterapi dada.....	25
E. KERANGKA KONSEP	28
BAB III METODE STUDI KASUS	29
A. Deasain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Fokus Studi Kasus.....	30
D. Definisi Operasional.....	30
E. Instrumen Penelitian.....	30
F. Metode Pengumpulan Data	31
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	32
H. Analisis Data dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	38
A. Profil Lahan Praktik	38
1. Visi dan Misi Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.....	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien.....	38
1. Pasien 1	39
a. Ringkasan Proses Pengkajian	39
b. Diagnosa Keperawatan	41

c. Intervensi	41
d. Implementasi	42
e. Evaluasi Keperawatan	43
2. Pasien II.....	44
a. Ringkasan Proses Pengkajian.....	44
b. Diagnosa Keperawatan	46
c. Intervensi.....	46
d. Implementasi	47
e. Evaluasi Keperawatan.....	48
3. Pasien III	49
a. Ringkasan Proses Pengkajian.....	49
b. Diagnosa Keperawatan	51
c. Intervensi	51
d. Implementasi	52
e. Evaluasi Keperawatan	53
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	54
D. Pembahasan	59
1. Analisis Karakteristik Pasien	59
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	60
3. Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama.....	61
4. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan Sesuai Jurnal Penelitian	64
5. Keterbatasan Studi Kasus.....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Hasil Frekuensi pernafasan sebelum dan sesudah tindakan	57
Tabel 4.2	Hasil Suara Nafas Tambahan Sebelum dan Sesudah.....	57
Tabel 4.3	Hasil Batuk Berdahak Sebelum dan Sesudah	58



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Konsep.....	29
-----------	----------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 : Asuhan Keperawatan Pasien Bronkhopneumonia
- Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Fisioterapi dada
- Lampiran 5 : Lembar Observasi Metode Clapping
- Lampiran 6 : Lembar Penjelasan Tindakan
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anak usia balita merupakan golongan usia yang paling rawan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang sering diderita oleh anak adalah gangguan pernapasan atau infeksi pernapasan (Wong, 2008). Menurut Bradley *et. Al* (2011) bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang mengenai bronkiolus dan juga alveolus disekitarnya, sering menimpa pada anak-anak dan balita, dan disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyerang saluran pernafasan dimana manifestasi penyakit ini bervariasi mulai dari batuk, pilek, disertai dengan panas. Pada anak dengan bronkopneumonia berat akan muncul manifestasi klinik sesak nafas yang hebat. Proses peradangan penyakit bronkopneumonia mengakibatkan peningkatan produksi sekret sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada, sehingga muncul salah satu masalah yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Marini.G, 2009).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah batuk, sesak, suara nafas abnormal (*Ronchi*), penggunaan otot bantu nafas, pernafasan cuping hidung (Ginting, 2010). Apabila masalah bersihan jalan nafas ini tidak ditangani secara cepat maka dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian. Salah satu cara mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat melalui tindakan kolaboratif perawat dengan tim kesehatan lain maupun tindakan mandiri perawat salah satunya adalah fisioterapi dada dengan

metode *Clapping*. *Clapping* merupakan penepukan ringan pada dinding dada dengan tangan dimana tangan membentuk seperti mangkuk (Marini, 2009). Metode fisioterapi dada yang lainnya yaitu dengan vibrasi. Vibrasi merupakan meletakkan tangan pada posisi berlawanan dari dada sedangkan yang lain meletakkan tangan bertumpang tindih pada dada (Lubis, 2015)

Penemuan kasus pneumonia balita menurut jenis kelamin Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013, khususnya Kabupaten Semarang penderita pneumonia pada balita berjenis laki-laki sejumlah 863 kasus (24,04%) dengan jumlah balita laki-laki 35.899, dan jumlah penderita 3.590. Adapun yang berjenis kelamin perempuan ditemukan sejumlah 827 kasus (24,04), dengan jumlah balita 34.401 dan jumlah penderita 3.440 (Dinkes Jateng, 2015). Berdasarkan dari laporan 31 provinsi diindonesi, ditemukan 477.429 anak balita dengan pneumonia atau 21,52% dengan proporsi 35,02% pada usia dibawah satu tahun dan 64,79% pada usia hingga 4 tahun. Jika dirata-rata sekitar 2.788 anak meninggal setiap harinya akibat pneumonia. (Suriani, 2009).

Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah kardiovaskuler dan tuberkulosis. Faktor sosial ekonomi yang rendah mempertinggi angka kematian. Penanggulangan penyakit pneumonia menjadi fokus ketiga dari program Penanggulangan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (PPISPA). Program ini mengupayakan agar istilah pneumonia lebih dikenal masyarakat, sehingga memudahkan kegiatan penyuluhan penyebaran informasi tentang penanggulangan pneumonia oleh tenaga kesehatan (Setiawan, 2009). Data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan angka kematian balita di dunia sebanyak 43 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2016). Pneumonia menjadi target dari *Millenium Development Goals* (MDGs), dalam upaya mengurangi angka kematian bayi dan balita (Bappenas, 2016). Pneumonia merupakan penyebab dari 15% kematian balita, yaitu diperkirakan sebanyak 922.000 balita di tahun 2015. Pneumonia menyerang semua umur di semua wilayah, namun terbanyak terjadi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara Populasi

yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun. Di Indonesia angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2016 sebesar 0,11% sedangkan tahun 2015 sebesar 0,16%. Pada tahun 2016 angka kematian akibat pneumonia pada kelompok umur 1-4 sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,13% dibandingkan pada kelompok bayi yang sebesar 0,06%. Pada kelompok bayi angka kematian sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,17% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,15% (Kemenkes RI, 2017).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 April 2019 di ruang Aster didapatkan data bahwa dalam 1 bulan terakhir didapatkan sebanyak 65 anak dari 82 anak mengalami Bronkhopneumonia.

Penelitian yang dilakukan oleh Marini. G (2009) tentang Efektifitas Fisioterapi Dada (Clapping) untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas pada Anak dengan Bronkopneumonia, menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas anak dengan bronkopneumoni sesudah mendapatkan fisioterapi dada (*Clapping*) didapatkan data bahwa mayoritas responden berada pada level *no deviation from normal range* untuk frekuensi nafas (per menit) (60%), irama nafas (60%), kedalaman inspirasi (60%), kemampuan untuk mengeluarkan *secret* (80%), suara nafas tambahan: *ronchi* (86%), penggunaan otot bantu nafas (70%), dan kemampuan batuk (70%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maidartati (2014) tentang Pengaruh Fisioterapi Dada terhadap Bersihan Jalan Nafas pada Anak Usia 1-5 Tahun yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas, menunjukan terdapat perbedaan bermakna rerata frekwensi bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah fisioterapi yaitu nilai p -value 0000. sedangkan untuk uji beda bersihan nafas sebelum dan sesudah fisioterapi didapatkan hasil p -value 0.225.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Rumah Sakit. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian teknik fisioterapi dada pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada anak dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada anak dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada anak dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan Fisioterapi dada dengan metode Clapping (sebelum dan sesudah tindakan) pada anak dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada kasus bronkopneumonia.

C. MANFAAT

1. Manfaat keilmuan

Menambah keluasan ilmu bagi pengembangan ilmu keperawatan tentang cara mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak kasus bronkopneumonia dengan teknik fisioterapi dada.

2. Manfaat aplikatif

a. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan teknik fisioterapi dada pada asuhan keperawatan pasien anak dengan bronkopneumonia.

b. Rumah Sakit

Teknik fisioterapi dada (*Clapping*) dapat diterapkan sebagai panduan Rumah Sakit dalam pengelolaan kasus bronkopneumonia. Selain itu juga bisa menjadi informasi bagi tenaga kesehatan Rumah Sakit terutama dalam pengelolaan kasus yang bersangkutan.

c. Pasien

Meningkatkan pengetahuan keluarga pasien balita tentang cara mengeluarkan sekret pada pasien anak bronkopneumonia dengan menggunakan teknik fisioterapi dada (*Clapping*)



DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, A. Aziz (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*, Penerbit Salemba medic
- Barbara C. (1996). *Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses keperawatan)*. Bandung: Yayasan IAPK Pajajaran Bandung.
- Bennett NJ. Pediatric pneumonia [Internet]. c2013 [cited 2013 Feb 17].
- Brunner dan Suddart* (Ed.8, vol. 1,2), Alih bahasa oleh Agung Waluyo..(dkk), EGC, Jakarta.
- Creswell, John W. 2009. *Research Design Pendekatan Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Penerjemah Achmad Fawaid.
- Dahlan, Zul., 2001. Buku Ajar ilmu penyakit Dalam. Edisi II, Jakarta: Interna Publishing,
- Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Timur. (2009). *Profil Kesehatan Profinsi jawa Timur Tahun 2008*. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. Surabaya Long,
- MEDIA Setiadi. (2007). Konsep & Penulisan Riset keperawatan. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*
- Muttaqin, Arif. 2008. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nanda Nic Noc. Jakarta : EGC
- Nettina, Sandra M., 2001. *Pedoman Praktik Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Pustaka.
- Reeves, J. Charlene, 2001, *Keperawatan Medikal Bedah*, Penerjemah dr. Joko Setyono,dkk, Jakarta : Salemba Medika
- Rohma, Nikmatur. 2012. *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jogjakarta, AR- RUZZ
- Wilkinson, Judith M & Ahern, Nancy R. 2013. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 9*

Lampiran I

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	- perbuku: latar belakang dan tujuan teori & bimbingan	P. Unang
	Analisa data & perbuku lihat monitoring	P. Unang
	Perbuku kasus; Analisa data, proper temp del	P. Unang
	Ace ujian	P. Unang

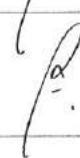
Mengetahui

Ketua Program Studi SI Keperawatan

(_____)

Lampiran 1

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	- Penulisan & fabrikasi: - Penulisan fabel & percont.	
	- Pemas SDP Clapping.	

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(_____)

	INSTRUKSI KERJA FISIOTERAPI DADA PADA BAYI DAN ANAK		
	No. Dokumen IK-UPT-KES- ANAK/00/002/001	Nomor revisi: 01	Halaman : 1 dari 2
PENGERTIAN	Tindakan untuk mengeluarkan sekret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas bagian bawah		
TUJUAN	1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret. 2. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret.		
KEBIJAKAN	Membantu mengeluarkan sekret yang susah keluar		
PETUGAS	Perawat		
PERALATAN	1. Perlak dan pengalas 2. Bengkok 3. Pot sputum berisi desinfektan 4. Air minum hangat 5. Tisu 6. Stetoskop 7. Baby oil/minyak		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama, tempat tanggal, bulan dan tahun lahir pasien (sambil melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan pada klien/keluarga 4. Menanyakan kesediaan klien sebelum kegiatan dilakukan. C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Memberikan privasi klien dengan menutup korden 3. Mencuci tangan 4. Minta orang tua untuk mendampingi anak 5. Jika kurang kooperatif berikan permainan selama tindakan dan lakukan dengan cepat Menjaga privacy pasien 6. Membaca tasmiyah 7. Melakukan auskultasi paru untuk mengetahui letak sekret 8. Memasang alas/perlak dan bengkok 9. Mengatur posisi sesuai letak sekret 10. Mengoles dan memijat daerah yang akan dilakukan prosedur dengan menggunakan minyak 11. Claping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara benar 12. Vibrating daerah yang ada sekret 13. Menampung lendir dalam bengkok berisi desinfektan 14. Membersihkan mulut dengan tisu		

	15. Memberi minum hangat sesudah dilakukan prosedur D. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Melakukan evaluasi tindakan 3. Membaca tahmid dan berpamitan pada klien 4. Merapikan alat dan mencuci tangan 5. Dokumentasi tiap langkah kegiatan dalam catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	SI KEPERAWATAN DIII KEPERAWATAN
DOKUMEN TERKAIT	1. AIP DIII keperawatan Jawa tengah. 2006. Standar Operasional Prosedur Keperawatan Dasar. Surakarta. 2. Potter, Patricia A. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC. 3. Wong, Donna L. 2004. Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Edisi 4. Jakarta: EGC.



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS
(PSP)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wiwit Puspa Wiguna

NIM : A31801283

Kami adalah mahasiswa berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi Ners Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Bronkhopneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan bronkhopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di rumah sakit Margono Soekardjo Purwokerto.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomer HP 0895353363319 (Wiwit Puspa Wiguna)

Mahasiswa



Wiwit Puspa Wiguna