



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
BRONCHOPNEUMONIA DI RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Bambang Agustriono, S. Kep

202303019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYA GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
BRONCHOPNEUMONIA DI RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO**

PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh :

Bambang Agustriono, S. Kep

202303019

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYA GOMBONG

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN BRONCHOPNEUMONIA DI RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Untuk Diajukan Pada Tanggal

3 September 2024

Pembimbing



Wuri Utami, M. Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Bambang Agustriono, S.Kep

NIM : 202303019

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Bronchopneumonia Di Rsud. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Penguji Satu



(Edi Riyanto, S. Kep., Ns)

Penguji Dua



(Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 3 September 2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Bambang Agustriono, S.Kep

NIM : 202303019

Tanggal : 3 September 2024

Tanda Tangan :



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

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

Nama : Bambang Agustriono, S.Kep

Nim : 202303019

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi membangun ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif saya yang berjudul

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
BRONCHOPNEUMONIA DI RSUD. PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Nonnesklusif ini Universitas 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 Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 3 September 2024

Yang menyatakan



(Bambang Agustriono, S.Kep)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, September 2024

Bambang Agustriano¹⁾, Edi Riyanto²⁾ Wuri Utami³⁾

bambangagustriono8@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN BRONCHOPNEUMONIA DI RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang : Bronchopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi pernapasan yang terjadi pada daerah bronkus sehingga menyebabkan produksi eksudat mukopurulen. Tingkat keparahan penyakit ini berbeda-beda pada setiap anak dan bergantung pada latar belakang anak yang berbeda-beda. Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien bronchopneumonia untuk meningkatkan batuk efektif, memperbaiki frekuensi napas, pola napas dan menurunkan produksi sputum yaitu dengan tindakan fisioterapi dada.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien bronchopneumonia dengan tindakan fisioterapi dada.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menganalisis tindakan fisioterapi dada pada pasien Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan bronchopneumonia. Studi kasus ini melibatkan 5 responden anak usia 1 – 11 tahun dengan bronchopneumonia yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

Hasil Asuhan Keperawatan : Pada studi kasus ini dari kelima pasien yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan tindakan intervensi keperawatan yang diberikan tindakan fisioterapi dada. Dari kelima pasien anak yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada mengalami peningkatan batuk efektif, frekuensi napas membaik, pola napas membaik dan produksi sputum menurun.

Rekomendasi : Hasil penelitian ini dapat diterapkan pada pasien anak dengan keluhan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif untuk meningkatkan batuk efektif, memperbaiki frekuensi napas, memperbaiki pola napas dan menurunkan produksi sputum dengan cara non-farmakologis.

Kata Kunci : *Bronkopneumonia, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Fisioterapi Dada*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Penguji I Lahan RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo

3) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Of Nursing Departemen

Muhammadiyah University of Gombong

Paper, on September 2020

Bambang Agustriono¹⁾, Edi Riyanto²⁾ Wuri Utami³⁾

bambangagustriono8@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH INEFFECTIVE AIRWAYS CLEARANCE NURSING PROBLEM WITH BRONCHOPNEUMONIA AT RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background : Bronchopulmonia is one type of respiratory infection that occurs in the bronchial region causing mucopurulent exudate production. The severity of the disease varies from child to child and depends on the child's background. Interventions are performed in patients with bronchopneumonia to enhance coughing effectively, improve breathing frequency, breath patterns and decrease sputum production.

Objective : This study aims to identify nursing foster care in child patients with Nursing problems of respiratory cleanliness in bronchopneumonia patients with breast physiotherapy action.

Methods : This study uses descriptive methods by analyzing breast physiotherapy actions in ineffective respiratory cleansing patients with bronchopneumonia. This case study involved five respondents of children aged 1 to 11 with bronchopneumonia who experienced ineffective respiratory cleansing.

Nursing Care Outcomes: In this case study of five patients namely Cleaning of the Breathing Path ineffective with nursing intervention intervention given breast physiotherapy action. Out of five children patients who have experienced Cleansing of the Respiratory Path Ineffective after performing physiotherapeutic breast surgery have improved effective cough, breathing frequency improved, breath patterns improved and sputum production decreased.

Recommendation : The results of this study can be applied to pediatric patients with complaints of ineffective respiratory cleansing to enhance stones effectively, improve respiratory frequency, improve breath patterns and decrease sputum production in non-pharmacological ways.

Keywords : *Bronchopneumonia, ineffective respiratory cleansing, chest physiotherapy*

1) Student of Health Sciences of Muhammadiyah of Gombong

2) Tester I land of Prof. Dr. Margono Soejarjo Regional Hospital

3) Professor of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kepada Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang memberikan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Bronchopneumonia Di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ” sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat kemudahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan baik. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini adanya kesulitan namun berkat kerjasama, bimbingan dukungan serta bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan tugas karya ilmiah akhir ini dengan baik, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua saya Alm.Bapak H. Syukur, BA dan Ibu Hj. Siti Maryamah, serta kedua kakak saya Murniyatiningsih dan Muhammad Nur sodiq selaku keluarga yang selalu memberikan doa, dukunga, semangat dan biaya sehingga karya ilmiah akhir ini bisa terselesaikan.
2. Ibu Dr. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners dan sekaligus sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners saya.
4. Bapak Edi Riyanto, S. Kep., Ns selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners saya.
5. Direktur RSUD. Dr. Prof Margono Soekarjo yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan analisa asuhan keperawatan dalam tugas Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners.

6. Seluruh teman-teman angkatan 2023 Pendidikan Profesi Ners yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, saya ucapkan terimakasih.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Sehingga penulis berupaya semaksimal mungkin, namun penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir ini. Maka dari itu kritik dan saran saya sifatnya membangun akan diterima dengan sepenuh hati demi kebaikan Karya Ilmiah Akhir ini. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dalam menambah ilmu pengetahuan dan penelitian-penelitian selanjutnya. Aamiin.

Gombong, 3 September 2024



(Bambang Agustriyono, S. Kep)



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN PUBLIK	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Bronchopneumonia	6
B. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	15
D. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE PENELITIAN	23

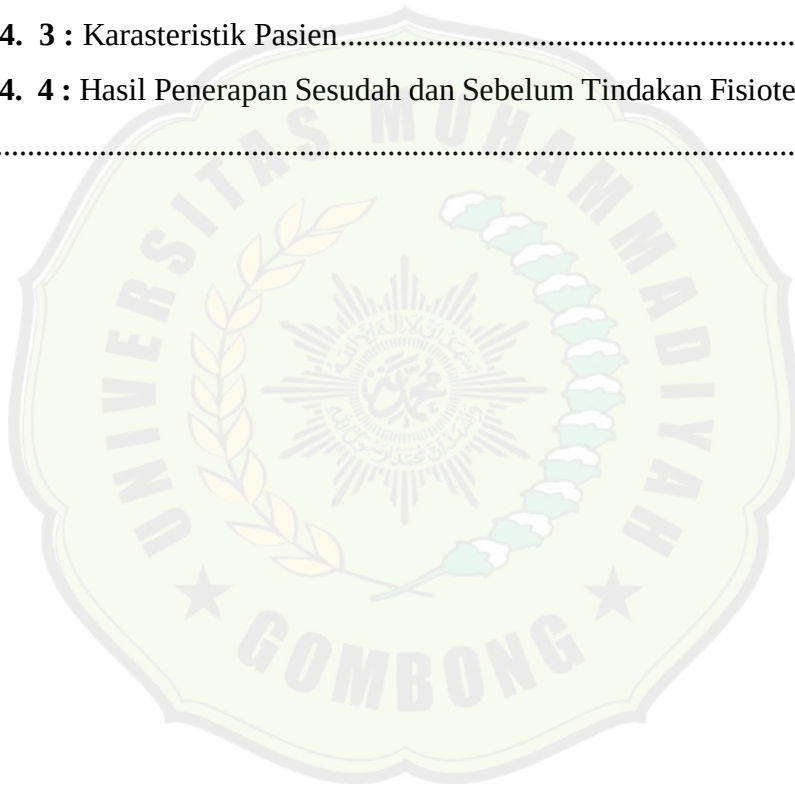
A. Desain Karya Tulis.....	23
B. Subjek Studi Kasus.....	23
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	24
D. Fokus Studi Kasus	24
E. Definisi Operasional.....	25
F. Instrumen Studi Kasus	25
G. Metode Pengumpulan Data	26
H. Analisa Data Dan Penyajian Data	28
I. Etika Studi Kasus	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Profil Lahan Praktek RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	31
C. Hasil Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak.....	55
D. Pembahasan.....	58
E. Keterbatasan Penelitian.....	68
BAB V PENUTUP.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	70

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 : Indikator SLKI Bersihan Jalan Napas (L.01001) :	20
Tabel 2. 2 : Intervensi SIKI Manajemen Jalan Napas (I.01011) :	20
Tabel 3. 1 : Definisi Operasional	25
Tabel 4. 1 : Jumlah Kasus 10 Besar Penyakit Bulan Januari Di Ruang Aster Tahun 2024.....	33
Tabel 4. 2 : Intervensi Keperawatan.....	49
Tabel 4. 3 : Karakteristik Pasien.....	55
Tabel 4. 4 : Hasil Penerapan Sesudah dan Sebelum Tindakan Fisioterapi Dada Pada Anak	56



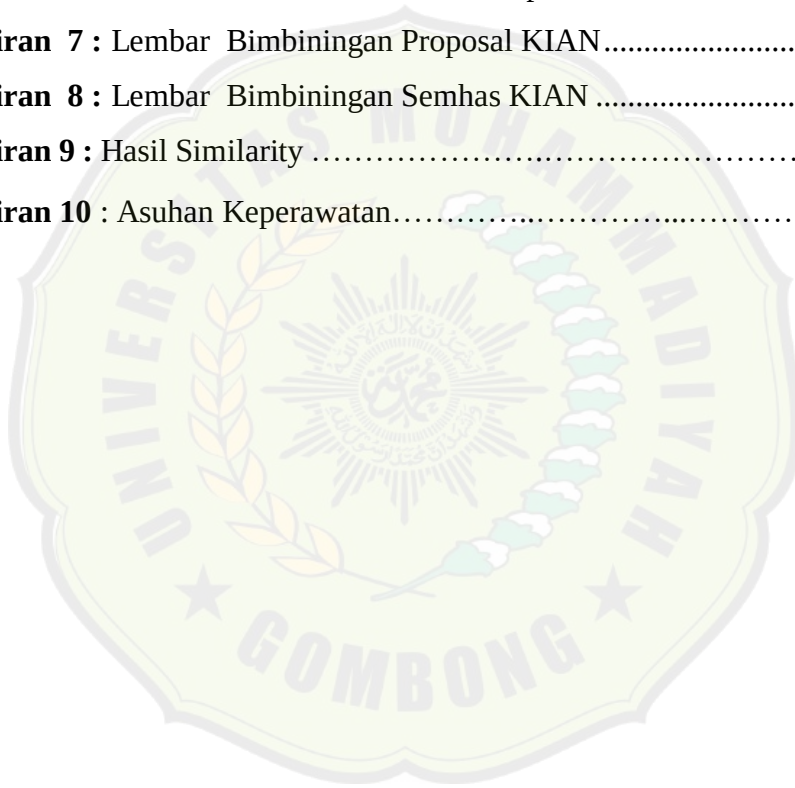
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 : Patways Bronchopneumonia.....	9
Gambar 2. 2 : Kerangka Konsep.....	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Studi Kasus	75
Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden	76
Lampiran 3 : Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	77
Lampiran 4 : Informed Consent	78
Lampiran 5 : Lembar Observasi Tindakan.....	79
Lampiran 6 : Lembar SOP Tindakan Fisioterapi Dada.....	80
Lampiran 7 : Lembar Bimbingan Proposal KIAN.....	84
Lampiran 8 : Lembar Bimbingan Semhas KIAN	85
Lampiran 9 : Hasil Similarity	86
Lampiran 10 : Asuhan Keperawatan.....	87



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia anak-anak merupakan usia pertumbuhan. Anak pada usia ini lebih mudah terserang penyakit karena sedang dalam masa perkembangan serta organ tubuhnya belum dapat berfungsi dengan baik. Hal ini biasanya dimulai dari bayi sampai usia remaja. Tingkat keparahan penyakit ini berbeda-beda pada setiap anak dan bergantung pada latar belakang anak yang berbeda-beda. Hal ini terlihat dalam proses berkembang anak yang mempunyai berbagai ciri khas seperti fisik, kognitif, konsep diri, pola coping dan perilaku yang berbeda-beda (Yuniarti, 2015).

Jenis penyakit yang sering menyerang usia anak adalah penyakit saluran pernapasan, seperti infeksi saluran pernapasan akut, pneumonia, asma, hingga tuberkulosis. Salah satu penyakit pernapasan yang dapat menyebabkan kematian terbanyak pada anak adalah bronkopneumonia. Beberapa kasus penyakit pernapasan yang terjadi pada usia anak akan menjadikan para orang tua yang memiliki anak yang sakit akan cenderung mencari pertolongan medis untuk anaknya (Purnamawati, 2020).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi pernapasan yang terjadi pada daerah bronkus sehingga menyebabkan produksi eksudat mukopurulen. Sehingga menyebabkan penyumbatan saluran pernapasan dan konsolidasi homogen pada lobus paru. Masalah infeksi pernapasan

merupakan masalah kesehatan yang utama didunia, hal ini menjadikan para tenaga medis memiliki peranan penting untuk meningkatkan kesehatan komunitas mereka. Infeksi saluran pernapasan tetap menjadi salah satu penyebab kematian paling umum di seluruh dunia (Amin et al, 2018).

Gejala klinis pada penyakit bronkopneumonia adalah batuk berdahak, pilek dan sesak napas akibat kelebihan lendir, sehingga akan mengakibatkan jalan nafas yang tidak efektif. Anak-anak usia 0 sampai 11 tahun sebagian besar tidak dapat mengeluarkan secret secara mandiri, hal ini dapat mengakibatkan gagal nafas yang akan mengakibatkan kematian pada penderitanya karena kurangnya suplai oksigen pada tubuhnya (Padila, 2017).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2020 Bronkopneumonia menyebabkan kematian sebanyak 740.180 kasus pada usia anak dibawah 5 tahun atau sebesar 14%. Jangkauan deteksi masalah bronkopneumonia pada anak relative bervariasi selama 11 tahun terakhir. Angka ini sebesar 65,3% pada tahun 2016, namun dari tahun 2015 hingga 2019 perkiraan jumlah kasus berubah dari 10% menjadi 3,55% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data penderita bronkopneumonia yang terjadi pada anak-anak di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 telah ditemukan masalah sebesar 49,5% kasus dan penemuan ini meningkat pada tahun 2021 yaitu 53,7% (Dinkes Jateng, 2021).

Sebagai seorang tenaga kesehatan perawat harus memiliki keterampilan dalam memberikan suatu tindakan asuhan keperawatan kepada pasien yang tepat dan bermutu tinggi pada pasien terutama pada pasien

bronkopneumonia. Perawat memiliki peran penting untuk melakukan intervensi keperawatan seperti memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada orang tua pasien tentang penyakit bronkopneumonia serta untuk mengajarkan cara melakukan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif (Albertina & Sitorus, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Saputra, 2023), dengan judul “Efektivitas Fisioterapi Dada Dalam Perbaikan Kesehatan Anak Dengan Diagnosa Pneumonia” mendapatkan hasil yang signifikan yaitu tentang penggunaan fisioterapi dada dengan skor pernapasan yang lebih stabil. Hal ini dikarenakan fisioterapi dada dapat memfasilitasi perpindahan sekresi pada paru-paru untuk dikeluarkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dari laporan kerja pada 3 bulan terakhir pada periode bulan Oktober 2023- Desember 2023 di ruang Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto Kasus bronkopneumonia anak menempati peringkat 1 dari 10 kasus terbesar di ruang Aster, jumlah kasus bronkopneumonia pada pasien anak di mencapai 94 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan tindakan keperawatan berupa fisioterapi dada terhadap pasien bronkopneumonia untuk membebaskan jalan napas dari sekresi yang tertahan yang tidak bisa di keluarkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Bronchopneumonia dengan tindakan fisioterapi dada.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hasil pengkajian pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronchopneumonia.
- b. Untuk mengetahui hasil analisa data pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronchopneumonia.
- c. Untuk mengetahui hasil intervensi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronchopneumonia.
- d. Untuk mengetahui hasil implementasi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronchopneumonia.
- e. Untuk mengetahui hasil evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronchopneumonia.

- f. Untuk mengetahui hasil penerapan fisioterapi dada pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronchopneumonia.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan banyak manfaat bagi para peneliti lainnya serta dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan juga dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan sebagai bahan kajian berikutnya.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Diharapkan penulis selanjutnya bisa lebih memperluas kemampuannya khususnya dalam perawatan pasien bronkopneumonia.

b. Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat membantu perawat dalam merawat pasien khususnya penderita bronkopneumonia.

c. Pasien dan Keluarga

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam mendukung perawatan pasien bronkopneumonia dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, G., & Sitorus, E. (2022). Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dengan Tindakan Fisioterapi Dada Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumoni Di Rsu Uki Jakarta: Case Study. *Jurnal Pro-Life*, 9(1), 366. <https://Ejournal.Uki.Ac.Id/Index.Php/Prolife>
- Amin, A. A., Kuswardani, K., & Setiawan, W. (2018). Pengaruh Chest Therapy Dan Infra Red Pada Bronchopneumonia. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitas*, 2(1)(9–16).
- Arufina And Wiguna, M. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Bronkopneumonia Dengan Fokus Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Rsud Kabupaten Magelang'. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 8(2), 66– 72.
- Damanik, S. M. And Sitorus, E. (2019). Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak. *Jakarta: Universitas Kristen Indonesia*.
- Dinarti And Mulyanti, Y. (2019). Dokumentasi Keperawatan. ..*Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Ri*.
- Dinkes Jateng. (2021). Profil Kesehatan Jawa Tengah. *Profi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Indri Damayanti, S. N. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia. *Akademi Keperawatan Pasar Rebo, Departemen Keperawatan Anak*, 161–181.
- Indria Rifk Fajria, I. D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia. *Suatu Studi Kasus', Buletin Kesehatan*, 4(2), 109– 123.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Ri*.
- Nursalam. (2020). No Titled metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. *Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika*.
- Padila. (2017). Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. *Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Ppni*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. *Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Ppni*.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. *Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Ppni*.
- Purnamawati, I. D & Fajri, I. R. (2020). Bronkopneumonia Anak. *Buletin Kesehatan*, 4(2), 109–123.

- Purnamiasih, D. P. (2021). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Perbaikan Klinis Terhadap Perbaikan Klinis Pada Anak Dengan Pneumonia. *Syntax Literate Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5, 1053–1064.
- RI, K. K. (2018). Keperawatan Anak. *Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan Ri*.
- Saputra, S. (2023). 'Efektivitas Fisioterapi Dada Dalam Perbaikan Kesehatan Anak Dengan Diagnosa Pneumonia. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 21–34.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. *Bandung: Alfabeta*.
- Tehupeiory, G. A., & Sitorus, E. (2022). Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Dengan Tindakan Fisioterapi Dada Pada Anak. *Jurnal Pro-Life*, 9, 365–375.
- Veridiana, N. N. And Nurjana, A. (2021). 'Faktor Internal Dan Eksternal Kejadian Pneumonia Pada Anak Bawah Dua Tahun Di Indonesia Internal And External Factors Of Pneumonia In Children. *Buletin Penelitian Kesehatan Masyarakat*, 49(3), 145–154.
- Wahyu Widodo, & Siska Diah Pusporatri. (2020). Literatur Review: Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). *Nursing Science Jurnal (Nsj)*, 1, 1–5.
- Wardiyah, A. (2022). *Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*,. 2348-2362.
- Wibowo, D. A. (2022).). Effectiveness Of Chest Ectiveness Of Chest Physiotherapy With Thoracic Expansion Exercise (Tee) In Pneumonia Pneumonia Patients. Physiotherapy And Physical Reha Physiotherapy And Physical Rehabilitation Journal,. *Bilitation Journal*, 1(1), 1–5.
- Yuniarti, S. (2015). Asuhan Tumbuh Kembang Neonates Bayi : Balita Dan Anak Prasekolah. *Bandung : Pt Refika Aditama*.

LAMPIRAN



Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Studi Kasus

JADWAL KEGIATAN STUDI KASUS

**Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan
Bronchopneumonia Di Rsud. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Febr	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agu	Sep
1	Penentuan Tema											
2	Penyusunan Proposal											
3	Ujian Seminar Proposal											
4	Pengumpulan Data Hasil Penelitian											
5	Penyusunan Hasil Penelitian											
6	Ujian Hasil Penelitian											
7	Revisi Laporan KIA											
8	Pengumpulan KIA											

Keterangan :



: Proses Studi Kasus

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden penelitian

Ditempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Bambang Agustriono, S.Kep

NIM : 202303019

Akan mengadakan penelitian KIA yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Bronchopneumonia Di Rsud. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ”. Tujuan dari penelitian ini, Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Bronchopneumonia dengan tindakan fisioterapi dada.

Dengan ini saya berharap kesediaan anda untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan. Apabila bersedia menjadi responden, maka kami mohon anda untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediaan anda, kami ucapkan terimakasih.

Peneliti

Bambang Agustriono, S.Kep

NIM : 202303019

Lampiran 3 : Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Usia :

Dengan ini siap ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Bronchopneumonia Di Rsud. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ” dengan sukarela tanpa adanya paksaan dan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto,2024

Yang bertanda tangan dibawah ini

(.....)

Lampiran 4 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya telah membaca dan memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan , manfaat, dan resiko yang mungkin muncul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, jika sewaktu-waktu dapat mengundurkan dari keikutsertaannya, maka **setuju/tidak setuju *)** ikut dalam penelitian ini, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Bronchopneumonia Di Rsud. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya dengan sukarela memilih ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan atau paksaan dari pihak manapun. Saya akan diberikan Salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tanda tangani untuk arsip saya.

Saya setuju :

YA/TIDAK *)

	Hari, Tanggal :	Tanda tangan (dapat menggunakan cap jempol apabila tidak dapat melaksanakan tanda tangan)
Nama Peserta :		
Usia :		
Alamat :		
Nama Peneliti :		

Lampiran 6 : Lembar SOP Tindakan Fisioterapi Dada

LEMBAR SOP

TINDAKAN FISIOTERAPI DADA

No	Tindakan Fisioterapi Dada	
1	Pengertian	Fisioterapi dada yaitu tindakan yang dilakukan pada pasien yang mengalami retresi sekresi dan gangguan oksigenasi yang memerlukan bantuan untuk mengencerkan atau mengeluarkan sekresi. Rangkaian fisioterapi dada meliputi : a. Postural drainase merupakan cara klasik untuk mengeluarkan sekret dari paru dengan menggunakan gaya berat dan sekresi itu sendiri. b. Perkusi dada merupakan energy mekanik pada dada yang diteruskan pada saluran pernapasan dengan tujuan melepaskan atau melonggarkan sekret yang tertahan. c. Vivrasi dilakukan bersama dengan perkusi, yaitu dengan melakukan kompresi dada menggerakkan sekret ke jalan napas yang besar yang dilakukan pada saat klien mengeluarkan napas dan puncak inspirasi dan dilanjutkan sampai akhir ekspirasi.
2	Tujuan	a. Membantu mengeluarkan dan membersihkan sekret b. Mencegah penumpukan sekret c. Mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan d. Memperbaiki pergerakan dan aliran sekret

3	Indikasi	a. Profilasi untuk mencegah penumpukan sekret yaitu pada : 1) Pasien yang melakukan tirah baring yang lama 2) Pasien yang produksi sputum meningkat seperti pada fibrosis kistik atau bronkoektasis 3) Pasien dengan batuk yang tidak efektif b. Mobilisasi sekret yang tertahan : 1) Pasien dengan alektasis yang disebabkan oleh sekret 2) Pasien dengan abses paru 3) Pasien dengan pneumonia 4) Pasien neurologi dengan kelemahan umum dan gangguan menelan atau batuk
4	Persiapan Alat	a. Bantal 2 atau 3 buah b. Tissue c. Bengkok d. Segelas air hangat e. Handuk f. Stetoskop g. Sketsel h. Handscone i. Masker
5	Procedure	a. Identifikasi pasien b. Salam terapeutik c. Jelaskan tujuan dan procedure yang akan dilakukan d. Dekatkan alat e. Jaga privasi klien bila diperlukan

		f. Mencuci tangan g. Gunakan handscone h. Membantu membuka pakaian pasien sesuai kebutuhan i. Ajarkan pasien teknik nafas dalam POSTURAL DRAINASE a. Pilih area yang terdapat secret dengan stetoskop disemua bagian paru b. Dengarkan suara nafas untuk menentukan lokasi penumpukan secret dengan menganjurkan pasien untuk Tarik nafas dan menghembuskannya secara perlahan-lahan c. Baringkan pasien dalam posisi untuk mendrainase area yang tersumbat. Letakan bantal sebagai penyangga d. Minta pasien untuk mempertahankan posisi 10-15 menit PERKUSI a. Tutup area yang akan diperkusi dengan menggunakan handuk b. Jari dan ibu jari berhimpitan dan fleksi membentuk mangkuk c. Secara bergantian, lakukan fleksi dan ekstensi pergelangan tangan secara cepat menepuk dada d. Perkusi pada setiap segmen paru selama 1-2 menit, jangan pada area yang mudah cedera VIBRASI a. Letakan tangan, telapak tangan menghadap ke bawah di area yang di drainase, satu tangan diatas tangan yang lain dengan ibu jari yang lain dengan jari-jari menempel bersama ekstensi
--	--	---

		b. Anjurkan pasien inspirasi dalam dan ekspirasi secara lambat lewat mulut c. Selama ekspirasi, tegangkan seluruh otot tangan dan lengan dan gunakan hamper semua tumit tangan, getarkan tangan, gerakan kearah bawah. d. Lakukan vibrasi selama 5 kali ekspirasi e. Setelah drainase pada posisi pertama, minta pasien duduk dan batuk efektif f. Tampung secret dalam sputum pot g. Membersihkan mulut pasien dengan tisu h. Istirahatkan pasien dan minta pasien untuk minum sedikit air hangat i. Ulangi pengkajian pada dada pasien disemua lapang. Jika masih ada sekret maka ulangi lagi prosedur j. Rapihkan alat dan pasien k. Cuci tangan l. dokumentasi
--	--	--

Lampiran 7 : Lembar Bimbingan Proposal KIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287)4724333, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Bambang Agustriono

NIM : 202303019

Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Senin, 4/9/2023	Bimbingan Judul KIAN		
Rabu, 6/9/2023	Revisiam Judul KIAN Dan ACC Judul Kian Oleh Pembimbing		
Selasa, 16/1/2024	Bimbingan BAB I Latar Belakang, Tujuan Dan Manfaat Penelitian		
Selasa, 23/6/2024	Revisian BAB I Latar Belakang, Tujuan Dan Manfaat Penelitian		
Selasa, 13/2/2024	Bimbingan BAB II Tinjauan Pustaka, Materi Bronchopneumonia, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Dan Kerangka Konsep		
Rabu, 28/3/2024	Revision BAB II Tinjauan Pustaka, Materi Bronchopneumonia, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Dan Kerangka Konsep		
Kamis, 28/3/2024	Bimbingan BAB III Desain Karya Tulis, Subjek Studi Kasus, Lokasi Dan Waktu Studi Kasus, Focus Studi Kasus, Definisi Operasional, Instrument Studi Kasus, Metode Penumpulan Data, Analisa Data Dan Penyajian Data Dan Eti Studi Kasus		
Sabtu, 30/4/2024	Revision BAB III Desain Karya Tulis, Subjek Studi Kasus, Lokasi Dan Waktu Studi Kasus, Focus Studi Kasus, Definisi Operasional, Instrument Studi Kasus, Metode Penumpulan Data, Analisa Data Dan Penyajian Data Dan Eti Studi Kasus		
Sabtu, 30/4/2024	ACC Proposal Oleh Pembimbing		

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 8 : Lembar Bimbingan Semhas KIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287)4724333, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Bambang Agustriyono
 NIM : 202303019
 Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa, 1/7/2024	Bimbingan BAB IV Hasil, Pembahasan Dan Bimbingan Asuhan Keperawatan		
Senin, 8/7/2024	Revisian BAB IV Hasil, Pembahasan Dan Asuhan Keperawatan		
Rabu, 17/7/2024	Bimbinga BAB V Kesimpulan Dan Saran		
Selasa, 23/7/2024	Revisian BAB V Kesimpulan dan Saran		
Senin, 29/7/2024	Bimbingan Abstrak		
Kamis, 1/8/2028	Revisian Abstrak		
Jum'at, 9/8/2024	ACC Semhas		

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
 Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 9 : Hasil Similarity

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Bersihan
Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Bronchopneumonia Di Rsud. Prof. Dr.
Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Bambang Agustriono
NIM : 202303019
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 29 %

Gombong, 8 Agustus 2024

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(...Desy..Setiyakati, M.A.)



(Sawiji, M.Sc)