



**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF  
PADA ANAK *BRONKOPNEUMONIA* DI RUANG ASTER  
RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun oleh :  
Ade Difa Diasari  
202403004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024/2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF  
PADA ANAK *BRONKOPNEUMONIA* DI RUANG ASTER  
RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh :

Ade Difa Diasari

202403004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024/2025**

### 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 : Ade Difa Diasari

NIM : 202403004

Tanda Tangan



Tanggal : 19 Juni 2025




**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF  
PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA DI RUANG ASTER  
RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal 19 Juni 2025

Pembimbing

  
(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

  
(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ade Difa Diasari

NIM : 202403004

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Bronkopneumonia di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

1. Agustina Desy Putri, S.Kep., Ns., M. Kep (Penguji I) (.....)
2. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep (Penguji II) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Ade Difa Diasari  
NIM : 202403004  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

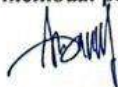
Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF  
PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA DI RUANG ASTER  
RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

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

Dibuat di Gombong, 5 Januari 2025

Yang membuat pernyataan



(Ade Difa Diasari)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Bronkopneumonia di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Papah dan mamah, selaku kedua orang tua dari penulis.
2. Dr. Hj. Herniatun, S.Kep., M. Kep. Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
5. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep selaku Dosen Pembimbing.
6. Agustina Desy Putri, M.Kep selaku penguji I
7. Para Dosen, staf, dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.
8. Seluruh teman-teman terutama anak kos gandasuli dan teman teman yang menjadi pendukung pembuatan karya ilmiah akhir ners. Penulis juga menyadari bahwa tugas akhir ini masih terdapat kekurangan, untuk itu kritik dan saran yang mendukung sangat penulis harapkan. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan dan pendidikan.

Gombong, 5 Januari 2025

(Ade Difa Diasari)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIA Ners, Juni 2025

Ade Difa Diasari<sup>1)</sup> Wuri Utami<sup>2)</sup>  
[adedivaa7890@gmail.com](mailto:adedivaa7890@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK *BRONKOPNEUMONIA* DI RUANG ASTER DI RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO

**Latar belakang:** Bronkopneumonia merupakan penyakit karena adanya inflamasi yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur yang menyebabkan infeksi / peradangan pada saluran pernapasan dan jaringan paru. Salah satu teknik pernapasan yang dapat digunakan pada anak dengan bronkopneumonia adalah *Pursed Lip Breathing* (PLB).

**Tujuan:** Mengetahui gambaran terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan penerapan tindakan *Pursed Lips Breathing* pada anak dengan bronkopneumonia dengan sampel 5 responden menggunakan variabel *respiratory rate*, suara napas tambahan, SpO<sub>2</sub> dan menggunakan instrumen kasus format asuhan keperawatan, SOP *pursed lips breathing*, lembar observasi, oxymeter, dan jam detik pada bulan April 2025 di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo.

**Hasil:** Hasil penerapan *pursed lips breathing* kepada kelima pasien didapatkan hasil semua responden mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif diberikan intervensi farmakologi dan non farmakologi *pursed lips breathing* selama 10-15 menit. Kemudian diobservasi sebelum dan sesudah terapi *pursed lips breathing*. Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam didapatkan hasil kelima responden mengalami penurunan frekuensi pernapasan, suara napas ronchi, dan mengalami peningkatan pada SpO<sub>2</sub>.

**Kesimpulan:** Hasil penelitian ini dapat diterapkan pada pasien dengan keluhan bersihan jalan napas tidak efektif guna memperbaiki status oksigenasi pada anak.

#### Kata Kunci :

*Bronkopneumonia, Pursed Lips Breathing, Anak*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nurse Professional Education Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Gombong Muhammadiyah University  
KIA Nurses, Juni 2025

Ade Difa Diasari<sup>1)</sup> Wuri Utami<sup>2)</sup>  
[adedivaa7890@gmail.com](mailto:adedivaa7890@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING CARE FOR AIRWAYS CLEARANCE IS INEFFECTIVE IN CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA IN THE ASTER ROOM AT PROF.DR.MARGONO SOEKARJO HOSPITAL

**Background :** Bronchopneumonia is a disease due to inflammation caused by bacteria, viruses, fungi that cause infection / inflammation in the respiratory tract and lung tissue. One breathing technique that can be used in children with bronchopneumonia is *Pursed Lip Breathing* (PLB).

**Objective :** The objective of this study was to find out the description of pursed lips breathing therapy on oxygenation status in children with bronchopneumonia at Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital.

**Methods :** The research adopted a application of Pursed Lips Breathing actions in children with bronkopneumonia with a sample of 5 respondents using the variables of respiratory rate, additional breath sounds, SpO<sub>2</sub> and using case instruments of nursing care format, SOP pursed lips breathing, observation sheets, oxymeters, and second clocks in April 2025 at Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital.

**Results :** The results of the application of pursed lips breathing to the five patients showed that all respondents experienced ineffective airway clearance problems given pharmacological and non-pharmacological interventions of pursed lips breathing for 10-15 minutes. Then observed before and after pursed lips breathing therapy. After the action was carried out for 3x24 hours, the results showed that the five respondents experienced a decrease in respiratory rate, ronchi breath sounds, and an increase in SpO<sub>2</sub>.

**Conclusion :** The results of this study can be applied to patients with complaints of ineffective airway clearance to improve oxygenation status in children.

#### **Kata Kunci :**

*Bronkopneumonia, Pursed Lips Breathing, Children*

---

<sup>1)</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

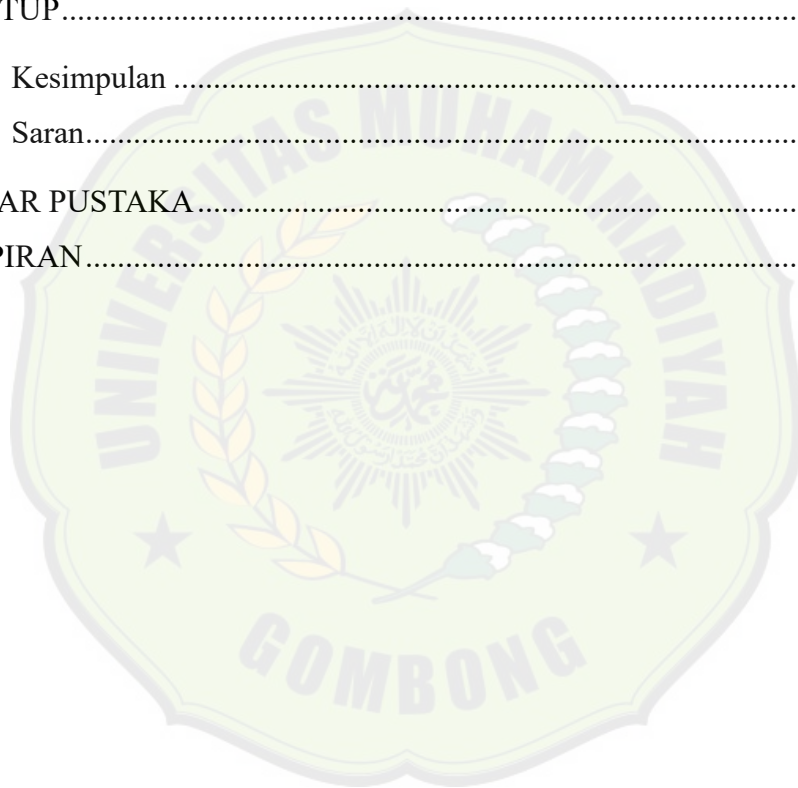
<sup>2)</sup> Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis .....	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis .....	9
4. Patofisiologi .....	10
5. Pathway .....	11
7. Pemeriksaan Penunjang.....	12
8. Komplikasi .....	13

9. Klasifikasi.....	15
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
1. Pengertian.....	16
2. Penyebab .....	16
3. Data Mayor dan Minor .....	17
4. Penatalaksanaan .....	17
C. Penatalaksanaan Intervensi <i>Pursed Lip Breathing</i> (PLB).....	19
1. Pengertian.....	19
2. Manfaat.....	20
3. Teknik <i>Pursed Lips Breathing</i> .....	21
D. Asuhan keperawatan Berdasarkan Teori .....	22
1. Fokus Pengkajian .....	22
2. Diagnosa Keperawatan.....	24
3. Intervensi Keperawatan.....	24
4. Implementasi Keperawatan .....	30
5. Evaluasi Keperawatan .....	34
E. Kerangka Konsep .....	36
BAB III .....	37
METODE PELAKSANAAN.....	37
A. Desain Studi Kasus .....	37
B. Subyek Studi Kasus .....	37
C. Lokasi dan waktu penelitian.....	38
D. Fokus Studi Kasus.....	38
E. Definisi operasional.....	38
F. Instrumen Studi Kasus .....	40
G. Metode Pengumpulan Data .....	41
H. Analisa data dan Penyajian data.....	42
BAB IV .....	44

HASIL DAN PEMBAHASAN .....	44
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	44
B. Tindakan <i>Pursed Lips Breathing</i> .....	55
C. Hasil Penerapan <i>Pursed Lips Breathing</i> .....	57
D. Pembahasan.....	59
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	63
BAB V.....	64
PENUTUP.....	64
A. Kesimpulan .....	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan tanda Mayor .....	17
Tabel 2.2 Gejala dan tanda Minor .....	17
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	24
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	38



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Bronkopneumonia.....	11
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Hasil Uji Turnitin

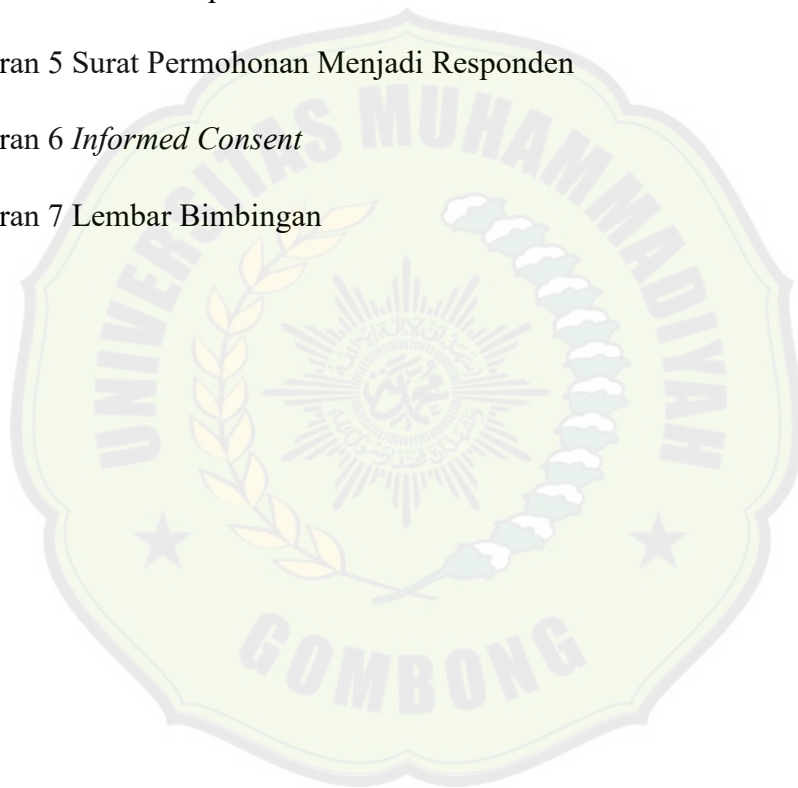
Lampiran 3 Lembar Observasi

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 *Informed Consent*

Lampiran 7 Lembar Bimbingan



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak merupakan aset bangsa yang harus dilindungi dan diperhatikan dalam proses tumbuh kembangnya. Gangguan pencernaan, gangguan pernafasan, gangguan perkemihan, dan gangguan persyarafan adalah penyakit yang sering dialami oleh anak-anak (Prasetyo Agung Nugroho & Dian Anggraheni, 2019). Salah satu gangguan sistem pernafasan yang paling sering terjadi pada anak yaitu bronkopneumonia, yang biasanya disebabkan oleh bakteri, virus, jamur atau benda asing.

Bronkopneumonia adalah radang yang menyerang paru-paru yang dimana pada paru terdapat cairan atau seluler yang tersebar luas di sekitar bronkus dan bukan bercorak lobaris. Karena sistem kekebalan tubuh anak dan bayi belum kuat, virus, bakteri, jamur, dan protozoa dapat dengan mudah masuk, yang menyebabkan bronkopneumonia sering terjadi pada mereka. Bakteri streptokokus pneumonia dan hemofilus influenza adalah penyebab paling umum bronkopneumonia. Penyakit ini biasanya menimbulkan gejala seperti panas tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, dan batuk kering (Hidayat, 2008). Pada anak usia 6-10 tahun, ketidakmampuan untuk mengeluarkan dahak merupakan masalah yang sering terjadi pada anak-anak. Ini karena reflek batuk yang lemah pada usia ini, sehingga anak-anak tidak dapat mengeluarkan dahak secara efektif, menyebabkan dahak lebih sering ditelan, yang menyebabkan muntah dan tidak nafsu makan (Muliasari & Indrawati, 2018).

Pada tahun 2017, lebih dari 808.000 anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena bronkopneumonia, yang merupakan 15% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2019). Dari 61.091 balita yang menunjukkan gejala batuk atau kesukaran nafas, 78,2% (47.743 balita) menerima tata laksana standar dengan dihitung nafas. Dari temuan ini, ditemukan bahwa 1.528 balita, atau 8% dari total balita, menderita

bronkopneumonia, dan 56 orang di antaranya menderita bronkopneumonia berat. Selain itu, dari hasil pemeriksaan, ditemukan bahwa 58.544 balita menderita batuk yang bukan bronkopneumonia. Jumlah kasus bronkopneumonia pada Balita tahun 2019 lebih banyak terjadi pada anak laki-laki, atau 55%, atau 1.561 dan 45% dari kasus tersebut, atau 1.296 adalah anak perempuan (kemenkes RI 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di bangsal aster RSUD Margono Soekarjo Purwokerto, didapatkan data pasien anak dengan diagnosa medis Bronkopneumonia pada bulan oktober sebanyak 17 pasien dengan 7 pasien terdiri dari jenis kelamin perempuan, dan 10 pasien berjenis kelamin laki-laki.

Masuknya jamur, virus dan bakteri ke paru-paru merupakan akibat terjadinya infeksi parenkim paru. Salah satu reaksi infeksi tersebut dapat meningkatkan produksi sputum atau dahak. Produksi sputum yang berlebihan akan menjadi masalah utama pada pasien dengan bronkopneumonia yang akan menyebabkan tidak efektifnya bersihan jalan napas pada anak (Adriana, 2018). Hal tersebut dikarenakan pada anak tersebut reflek batuk masih lemah sehingga anak cenderung tidak mampu untuk mengeluarkan dahak secara efektif yang berakibat dahak cenderung untuk ditelan yang beresiko terjadinya muntah yang dapat mengakibatkan terjadinya tidak nafsu makan pada anak (Muliasari & Indrawati, 2018). Masalah keperawatan yang sering muncul termasuk bersihan jalan napas tidak efektif dan pola napas tidak efektif. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah kondisi dimana peradangan penyakit bronkopneumonia biasanya menunjukkan beberapa gejala klinis. Beberapa gejala yang paling umum adalah pembersihan jalan napas yang tidak efektif atau ketidakmampuan untuk mempertahankan jalan napas tetap paten karena sekret pada jalan napas sulit dibersihkan, menyebabkan obstruksi. Pasien dapat mengalami sesak napas yang parah, yang dapat memperparah kondisi mereka atau bahkan menyebabkan kematian jika kondisi ini tidak ditangani segera (T. PPNI, 2017).

Beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bersihan jalan napas yang tidak efektif yaitu dengan melakukan fisioterapi dada, nebulizer, batuk efektif, melakukan posisi semi fowler atau fowler, memberikan minum hangat, melakukan penghisapan lendir dan juga bisa dilakukan dengan menjaga agar jalan napas tetap paten (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017). Tindakan farmakologis dengan obat-obatan bronkodilator yaitu obat yang melebarkan saluran pernafasan seperti salbutamol, salmeterol, formoterol, dan vilanterol. Untuk tindakan non farmakologis menggunakan latihan batuk efektif. Salah satu latihan batuk efektif yang bisa dilakukan pada anak adalah latihan batuk efektif dengan pernafasan *pursed lip breathing* (Empowerment, 2021).

Untuk menangani masalah kebersihan jalan nafas yang tidak efektif, rencana asuhan dapat mencakup intervensi farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu intervensi nonfarmakologi adalah dengan menggunakan teknik *Pursed Lips Breathing*. Teknik ini hanya dapat digunakan pada anak yang sadar dan mampu bekerja sama. Anak-anak yang mampu bekerja sama dalam hal ini biasanya sudah berusia di atas 6 tahun (Muliasari & Indrawati, 2018).

Salah satu teknik pernapasan yang dapat digunakan pada anak dengan bronkopneumonia adalah *Pursed Lip Breathing* (PLB). *Pursed Lip Breathing* adalah teknik pernapasan yang bertujuan untuk membantu pengembangan alveolus dalam lobus paru-paru sehingga dapat mendorong sekret yang ada pada saluran napas ketika ekspansi (Azizah *et al.*, 2018). Latihan *Pursed Lip Breathing* (PLB) ini dapat di modifikasi dengan menerapkan terapi bermain meniup balon karena pada dasarnya teknik PLB ini sama seperti orang yang sedang meniup balon. Hal ini juga dapat menyenangkan karena anak-anak pada dasarnya tetap sangat senang bermain. Hal ini membuat anak menjadi lebih rileks dan melakukan teknik ini tanpa paksaan dan dengan senang hati (Oktaviani *et al.*, 2021). Meniup balon, juga dikenal sebagai latihan pernapasan relaksasi, melibatkan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut ke

dalam balon. Meniup balon secara teratur dapat meningkatkan kapasitas paru-paru, otot pernapasan, saturasi oksigen, dan kondisi pernapasan secara keseluruhan (Junaidin *et al.*, 2019).

Banyak penelitian yang membuktikan keberhasilan terapi *pursed lip breathing* dalam pengontrolan pernafasan serta meningkatkan status oksigenasi yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2021) dengan judul Pengaruh Terapi *Pursed Lips Breathing* Meniup Balon terhadap Status Oksigenasi Anak dengan bronkopneumonia yang menyatakan bahwa terapi *pursed lips breathing* mampu meningkatkan status oksigenasi anak dengan bronkopneumonia dimana penerapan intervensi ini diberikan selama 15 menit. Seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa bronkopneumonia merupakan salah satu kasus yang termasuk dalam kategori gangguan sistem pernapasan, oleh karena itu intervensi ini tepat untuk dilakukan.

Apabila masalah bersihan jalan nafas tidak ditangani segera, hal ini dapat menyebabkan masalah yang lebih serius seperti sesak napas yang parah dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Oleh karena itu, masalah bronkopneumonia harus ditangani termasuk dengan memberikan asuhan keperawatan. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia meliputi usaha promotif seperti dengan selalu menjaga kebersihan baik fisik maupun lingkungan seperti tempat tidur, ventilasi, dan kebersihan lainnya. Adapun usaha preventif seperti edukasi pola hidup bersih dan sehat, upaya kuratif juga bisa dilakukan dengan memberikan obat sesuai indikasi yang telah dianjurkan dokter ataupun perawat juga bisa memberikan asuhan keperawatan pemberian terapi *pursed lips breathing* dengan modifikasi meniup balon. Sedangkan pada upaya rehabilitatif, perawat berperan dalam menganjurkan pada orang tua pasien untuk rutin kontrol ke RS sesuai dengan tanggal yang sudah dijadwalkan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis tentang penerapan Asuhan Keperawatan *Pursed Lips*

*Breathing* pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## **B. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu menganalisis penerapan terapi *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup balon untuk mengatasi bersihan jalan nafas pada anak di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan Bronkopneumonia di ruang aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- b. Menganalisis hasil diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan Bronkopneumonia di ruang aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- c. Menganalisis hasil intervensi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan Bronkopneumonia di ruang aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- d. Menganalisis hasil implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan Bronkopneumonia di ruang aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- e. Menganalisis hasil evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan Bronkopneumonia di ruang aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- f. Menganalisis hasil inovasi terapi *Pursed Lip Breathing* (PLB) pada pasien anak dengan Bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

## **C. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dimungkinkan untuk digunakan sebagai sumber bacaan dan sumber untuk pengembangan pengetahuan tentang masalah keperawatan bronkopneumonia pada pasien anak dengan penerapan *Pursed Lips Breathing* meniup balon.

2. Bagi Keluarga Pasien

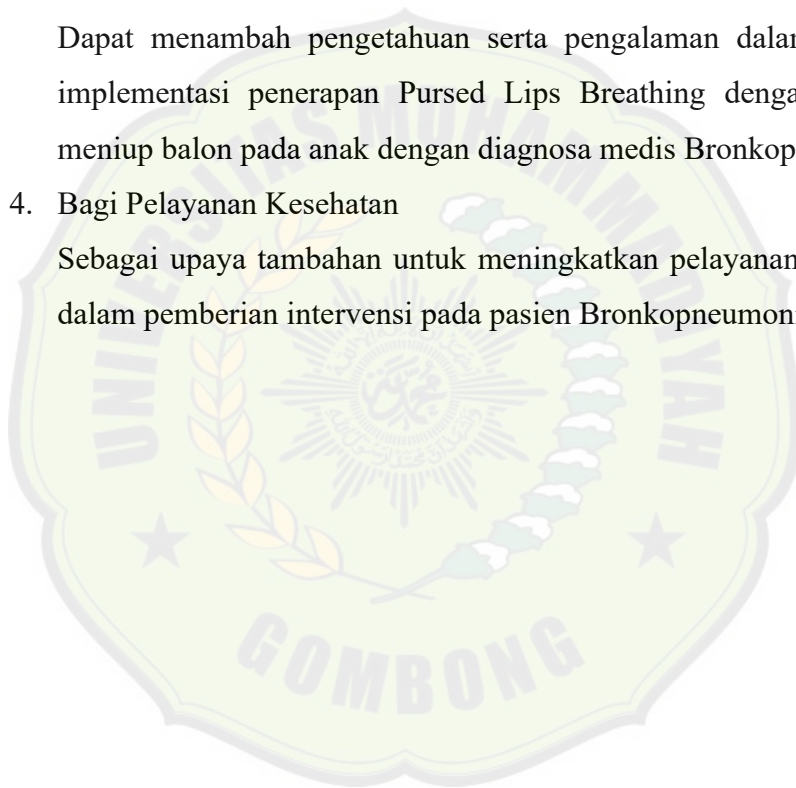
Untuk meningkatkan pengetahuan, serta sebagai sumber informasi untuk merawat anak dengan kondisi Bronkopneumonia.

3. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan implementasi penerapan *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup balon pada anak dengan diagnosa medis Bronkopneumonia.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai upaya tambahan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam pemberian intervensi pada pasien Bronkopneumonia.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ariestianti, I., Pangkahila, J. A., & Purnawati, S. (2013). PEMBERIAN DIAPHRAGMATIC BREATHING SAMA BAIK DENGAN PURSED LIP BREATHING DALAM MENINGKATKAN ARUS PUNCAK EKSPIRASI PADA PEROKOK AKTIF ANGGOTA CLUB MOTOR YAMAHA VIXION BALI DI DENPASAR. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 3(1).
- Azizah, R. A. U., Nataliswati, T., & Anantasari, R. (2018). Pengaruh latihan pursed lips breathing terhadap perubahan RR pasien pneumonia di RSUD Lawang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 188–194.
- Bradley, J. S., Byington, C. L., Shah, S. S., Alverson, B., Carter, E. R., Harrison, C., Kaplan, S. L., Mace, S. E., McCracken Jr, G. H., & Moore, M. R. (2011). The management of community-acquired pneumonia in infants and children older than 3 months of age: clinical practice guidelines by the Pediatric Infectious Diseases Society and the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*, 53(7), e25–e76.
- Brunner, S., & Suddart, E. (2013). Buku ajar keperawatan medikal bedah Edisi 8. *Jakarta: EGC*.
- Hidayat, A. A. (2008). Ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Hidayati, R. (2019). *Teknik Pemeriksaan Fisik*. Jakad Media Publishing.
- Khandagale, S., Agrawal, R., Barthwal, M., & Salvi, D. (2014). A Randomized Control Trial of Treatment of Bronchial Asthma with Inhaled Salbutamol Combined with Pursed Lip Breathing. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy - An International Journal*, 8, 215.  
<https://doi.org/10.5958/j.0973-5674.8.1.041>
- Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips

Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(2), 92–101.

NERS, K. I. A., & RAHAYU, D. S. R. I. (n.d.). *ANALISIS PENERAPAN TERAPI PURSED LIPS BREATHING “TIUPAN LIDAH” UNTUK MENGATASI MASALAH OKSIGENASI PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA*.

Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda NIC-NOC. *Yogyakarta: Mediaction*.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI, T. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. <https://doi.org/10.1093/Molbev/Msj087>.

PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. DPP PPNI.

Prasetyo Agung Nugroho, K., & Dian Anggraheni, S. (2019). Persepsi Anak Usia Sekolah Terhadap Kesehatan Diri Dan Upaya Phbs Di Kabupaten Boyolali. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 249–259. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.215>

Prihanto, E. S. D. (2022). Patologi untuk Fisioterapi. *Padang Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi*.

*Pursed Lips Diaphragmatic Deep Breathing*. (2011). 2011.

Rigustia, R., Zeffira, L., & Vani, A. T. (2019). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health and Medical Journal*, 1(1), 22–29.

Rukmi, D. K., Dewi, S. U., Pertamina, S. B., Agustina, A. N., Carolina, Y., Wasilah, H., Jainurakhma, J., Ernawati, N., Rahmi, U., & Lubbna, S. (2022). *Metodologi Proses Asuhan Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.

Seprianela Heryanto, S. (2024). *Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap*

*Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.

Simanjuntak, S. D. (2020). *Statistik penelitian pendidikan dengan aplikasi ms. excel dan SPSS.* Jakad Media Publishing.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Keperawatan medikal bedah brunner & suddarth.* Jakarta: EGC.

Supriandi, S., & Mansyah, H. B. (2018). FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA ANAK BALITA USIA 1-5 TAHUN DI BLUD RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA. *Avicenna: Journal of Health Research*, 1(2).

Ulfah, A. K., Razali, R., Rahman, H., Ghofur, A., Bukhory, U., Wahyuningrum, S. R., Yusup, M., Inderawati, R., & Muqoddam, F. (2022). *Ragam Analisis Data Penelitian (Sastra, Riset dan Pengembangan).* IAIN Madura Press.

Widayanti, N. (2014). Faktor yang berhubungan dengan karies gigi anak pada usia 4-6 tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 196–205.



**Lampiran 1. Jadwal Kegiatan**

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli
1.	Penyusunan Tema	■									
2.	Penyusunan Proposal		■	■							
3.	Ujian Proposal				■						
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian				■	■					
5.	Penyusunan Hasil Penelitian						■	■	■		
6.	Ujian Hasil Penelitian								■	■	



Lampiran 2. Hasil Uji Turnitin

	<p><b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b> <b>PERPUSTAKAAN</b> Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fak. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : <a href="mailto:lib.unimugo@gmail.com">lib.unimugo@gmail.com</a></p>
---	---

**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 BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA DI RUANG ASTER RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Nama : Ade Difa Diasari  
NIM : 202403004  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 28 April 2025

Pustakawan	Mengetahui, Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT
 (Desy Seesjawati)	 (Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI  
TERAPI PURSED LIPS BREATHING  
MODIFIKASI TIUP BALON

No. Responden :

Inisial Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

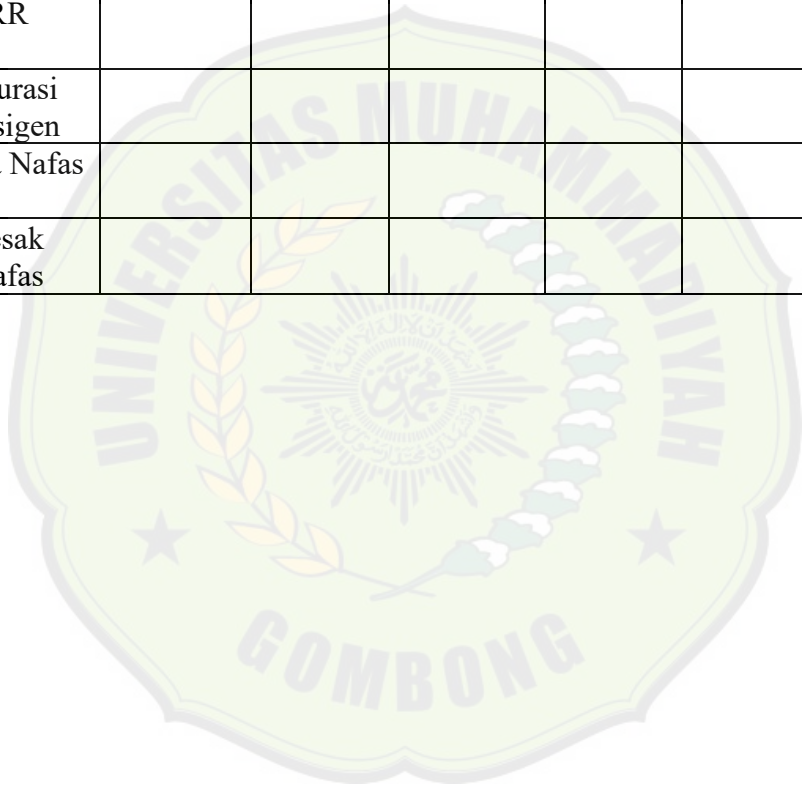
Tempat, tanggal lahir :

Kriteria Evaluasi	Tgl:		Tgl:		Tgl:	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR						
Saturasi Oksigen						
Suara Nafas						

### LEMBAR OBSERVASI

Kriteria Evaluasi	Tgl:		Tgl:		Tgl:	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR						
Saturasi Oksigen						
Suara Nafas						
Sesak Nafas						
<b>Pasien Kelolaan 2</b>						
Kriteria Evaluasi	Tgl:		Tgl:		Tgl:	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR						
Saturasi Oksigen						
Suara Nafas						
Sesak Nafas						
<b>Pasien Kelolaan 3</b>						
Kriteria Evaluasi	Tgl:		Tgl:		Tgl:	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR						
Saturasi Oksigen						
Suara Nafas						
Sesak Nafas						
<b>Pasien Kelolaan 4</b>						
Kriteria Evaluasi	Tgl:		Tgl:		Tgl:	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR						

Saturasi Oksigen						
Suara Nafas						
Sesak Nafas						
<b>Pasien Kelolaan 5</b>						
Kriteria Evaluasi	Tgl:		Tgl:		Tgl:	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
RR						
Saturasi Oksigen						
Suara Nafas						
Sesak Nafas						



Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PURSED LIPS BREATHING

No.	Prosedur Tetap	
1.	Pengertian	Pursed Lips Breathing adalah suatu latihan pernafasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekspirasi lebih diperpanjang.
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Membantu pasien memperbaiki transport oksigen</li> <li>b. Menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan</li> <li>c. Mencegah kolaps dan melatih otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi</li> <li>d. Meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi dan mengurangi jumlah udara yang terjebak</li> </ol>
3.	Indikasi	Diberikan pada anak dengan Bronkopneumonia
4.	Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien dengan pneumothorax, hemoptysis, gangguan sistem kardiovaskuler, edema paru, efusi pleura</li> <li>b. Pasien dengan pernapasan paradoksal (diafragma bergerak berlawanan arah)</li> </ol>
5.	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bed/tempat tidur</li> <li>b. Kursi (apabila ingin melakukan dengan posisi duduk)</li> <li>c. Mainan balon tiup</li> <li>d. Bengkok</li> <li>e. Tisu</li> <li>f. Handrub</li> <li>g. Jam tangan detik</li> <li>h. Oxyometri</li> </ol>
6.	Persiapan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan verifikasi data pasien</li> <li>2) Mencuci tangan</li> <li>3) Menggunakan masker</li> <li>4) Menempatkan alat-alat yang dibutuhkan di dekat Pasien</li> </ol>
7.	Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pasien diberi penjelasan hal-hal yang akan dilakukan</li> <li>2) Mengatur posisi pasien</li> <li>3) Mengukur RR pasien</li> </ol>

8.	Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan verifikasi data sebelumnya, bila ada</li> <li>2. Tempatkan alat didekat pasien dengan benar</li> <li>3. Berikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien</li> <li>5. Posisikan klien pada posisi ternyaman</li> <li>6. Sebelum melakukan pursed lip breathing, ajarkan terlebih dahulu teknik pernafasan abdominal pada pasien</li> <li>7. Letakkan satu tangan diatas dada dan tangan lain dibawah tulang iga (diatas abdomen). Hal ini akan membuat klien merasakan pergerakan diafragma selama pernafasan</li> <li>8. Napaslah dengan lambat dan dalam melalui hidung, biarkan abdomen menonjol sebesar mungkin</li> <li>9. Kontraksikan otot abdomen dan keluarkan napas melalui bibir yang dirapatkan secara perlahan. Tangan yang berada diatas dada sebisa mungkin tidak bergerak untuk memastikan adanya kontraksi otot intercostal</li> <li>10. Setelah pasien bisa melakukan pernafasan abdominal dengan benar, lanjutkan untuk melatih pasien melakukan pursed lip breathing</li> <li>11. Intruksikan klien untuk menghirup napas (seperti teknik pernafasan abdominal) melalui hidung sambil menghitung 3 seperti menghirup wangi dari bunga mawar</li> <li>12. Intruksikan klien untuk menghembuskan dengan lambat pada balon dan rata melalui bibir yang dirapatkan sambil mengecangkan otot-otot abdomen (merapatkan bibir meningkatkan tekanan intratrakeal, menghembuskan melalui mulut memberikan tahanan lebih sedikit pada udara yang dihembuskan)</li> </ol>
----	-------------------	--

		<p>13. Hitung hingga 7 sambil memperpanjang ekspirasi melalui bibir yang dirapatkan seperti sedang meniup balon</p> <p>Klien dengan posisi duduk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intruksikan klien untuk duduk dengan nyaman, lutut ditekuk dan bahu, kepala serta leher dalam keadaan rileks</li> <li>2. Lipat tangan diatas abdomen</li> <li>3. Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan sambil menghitung hingga 7 (lakukan seperti no 11-13)</li> </ol>
9.	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan</li> <li>2. Kaji respon nonverbal pasien setelah melakukan latihan</li> </ol>
10.	Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan reinforcement positif pada klien setelah melakukan latihan</li> <li>2. Kontrak waktu untuk latihan selanjutnya</li> </ol>

Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Studi Kasus

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ade Difa Diasari

NIM : 202403004

Saya adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong 2024 yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Bronkopneumonia Di Ruang Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto” .

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi anak Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada ancaman kepada Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan daftar pertanyaan yang saya ajukan.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



(Ade Difa Diasari)

Lampiran 6. Informed Consent

***INFORMED CONSENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah diberikan tentang penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Bronkopneumonia Di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo” yang diteliti oleh :

Nama : Ade Difa Diasari

NIM : 202403004

Maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

Gombang, April

2025

Yang Membuat Pernyataan,

Peneliti,




(Ade Difa Diasari)

( )

Lampiran 7. Lembar Bimbingan



















LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN





	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Ade Difa Diasari

NIM : 202403004

Pembimbing : Wuri Utami, S. Kep., Ns., M. Kep

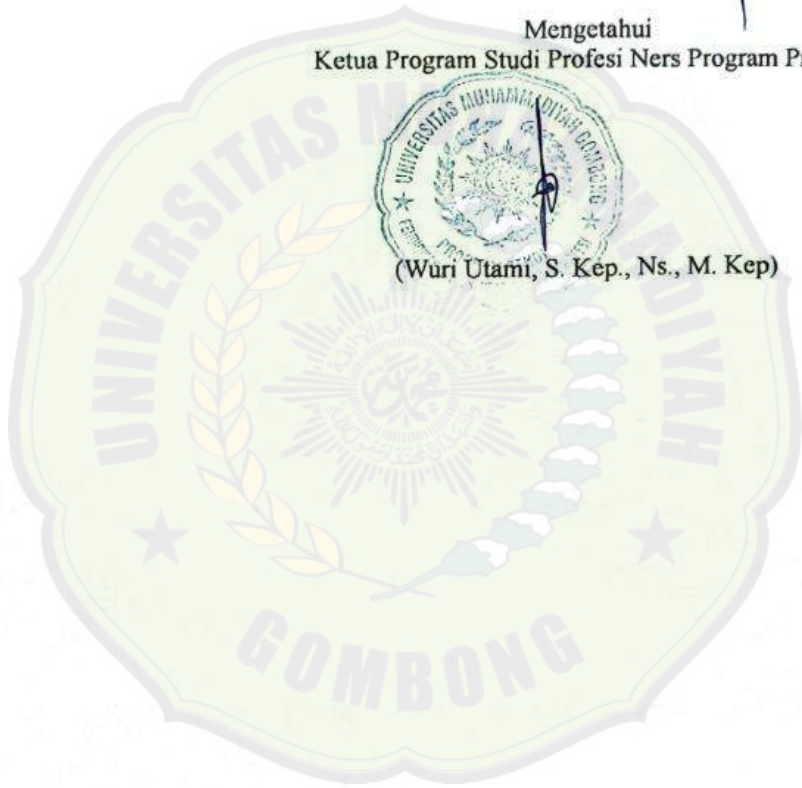
Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
31 Oktober 2024	Konsul Judul		
12 November 2024	Konsul BAB I		
17 November 2024	Konsul Revisian BAB I		
3 Januari 2024	Konsul BAB II dan III		
6 Januari 2024	Konsul lembar observasi (ACC)		
16 Maret 2025	Konsul revisi proposal (ACC)		
24 April 2025	Konsul bab IV dan V		
26 Mei 2025	Konsul Revisi bab IV		
27 Mei 2025	Konsul Abstrak (ACC)		

12 Juni 2025	Konsul Revisi		
15 Juni 2025	ACC		

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns., M. Kep)



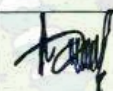

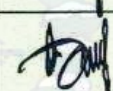
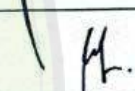
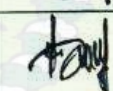
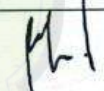
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Ade Difa Diasari

NIM : 202403004

Pembimbing : Agustina Desy Putri, S.Kep., Ns., M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
21 Mei 2025	Konsul Revisi Sempro		
18 Juni 2025	Konsul Revisi Semhas		
19 Juni 2025	ACC		

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns., M. Kep)

Lampiran 8. Dokumentasi

