

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA *INFANT*  
DENGAN BRONKOPNEUMONIA YANG DILAKUKAN  
FISIOTERAPI DADA DI RUANG MELATI 5  
RSUD dr. SOEKARDJO KOTA  
TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**  
**MILA REZA**  
NIM. P2.06.20.1.20.059

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA *INFANT*  
DENGAN BRONKOPNEUMONIA YANG DILAKUKAN  
FISIOTERAPI DADA DI RUANG MELATI 5  
RSUD dr. SOEKARDJO KOTA  
TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada Program Studi Keperawatan  
Tasikmalaya



**Oleh :**  
**MILA REZA**  
NIM. P2.06.20.1.20.059

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2023**

## KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penayang, peneliti panjatkan puji serta syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tentang “Asuhan Keperawatan pada Anak Usia *Infant* dengan bronkopneumonia yang dilakukan Fisioterapi Dada Di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Karya tulis ilmiah ini telah peneliti susun dengan maksimal dan mendapat bantuan dari pihak sehingga dapat memperlancar pembuatan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu peneliti menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Ani Radiati, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi hartono, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Novi Enis Rosuliana, M.Kep, Ns, Sp.Kep.An. selaku pembimbing satu yang selalu memberikan masukan dan arahan kepada penulis sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan sangat baik.
4. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep. selaku pembimbing dua yang telah memberikan masukan, arahan serta saran kepada penulis sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan sangat baik.
5. Seluruh staff dosen Program Studi Diploma III Keperawatan Tasikmalaya yang telah memberikan dukungan penuh selama penulis mengikuti pendidikan ini.
6. Keluarga tercinta yaitu Ibu (Nia Darajat, S.Pd.I.), Ayah (Ending Sunarya) serta semua sanak saudara dan keluarga besar yang namanya tidak bisa disebutkan satu persatu yang sudah membantu dalam bentuk materi, motivasi, moral, dan doanya sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.

7. Bapak dr. Budi Tirmadi selaku direktur RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang telah memberikan izin praktik klinik beserta kesempatan kepada mahasiswa/i keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
8. Ibu Cucu Suryani, S. Kep., Ners selaku perawat sekaligus Kepala Ruangan Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang telah memberikan arahan, masukan perhatian serta pengertiannya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
9. Ibu Lusiana Dewi, S. Kep Ners selaku perawat sekaligus CI Ruangan Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang telah membimbing, memberikan arahan, saran, masukan perhatian serta pengertiannya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
10. Seluruh rekan-rekan remaja jompo Agis Mulyati, Aulia Afifah Putri, Noni Juantika yang senantiasa selalu memberikan motivasi dan berkontribusi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Seluruh rekan-rekan angkatan 28 Program Studi Diploma III Keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya khususnya angkatan 28 B.
12. Sahabat saya yang selalu memberi motivasi dan masukan serta saling membantu Dhara Aisyah Nurhasanah yang selalu memberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini dengan baik.
13. Semua pihak yang telah memberikan yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Mudah-mudahan segala amal dan jasa yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.
14. Kepada PANAROMA (Nyoman Paul Fernando Aro, Nabila Taqiyyah, Rony Parulian Nainggolan, Salma Salsabil Aliyyah) yang secara tidak langsung menjadi penghibur dan penyemangat penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
15. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing is all there hard work, I wanna thank me for*

*having no days off, I wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for always being a giver and trying to do more than I receive, I wanna thank me for trying to do more right than wrong, I wanna thank me for just being me all times.*

Terlepas dari semua itu, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasa yang digunakan. Oleh karena itu dengan tangan terbuka peneliti menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar peneliti dapat memperbaiki karya tulis ilmiah ini. Akhir kata peneliti berharap semoga karya tulis ilmiah tentang Asuhan Keperawatan pada Anak Usia *Infant* dengan Bronkopneumonia yang Dilakukan Terapi Fisioterapi Dada di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ini dapat memberikan manfaat maupun inspirasi terhadap pembaca.

Tasikmalaya, 08 Juni 2023



Penulis

## ABSTRAK

### **Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia *Infant* Dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Fisioterapi Dada Di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

**Mila Reza<sup>1</sup>**

**Novi Enis Rosuliana, M. Kep Ns. Sp. Kep. An.<sup>2</sup>**

**Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep.<sup>3</sup>**

Latar Belakang Bronkopneumonia adalah radang dari saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru. Tahun 2018 angka kematian balita pneumonia tetap menjadi penyebab paling umum masalah kesehatan anak di negara berkembang salah satunya di Indonesia sebanyak 19.000 anak, anak dengan bronkopneumonia akan menimbulkan pada masalah keperawatan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang tepat. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian teknik fisioterapi dada pada anak usia infant dengan bronkopneumonia untuk memperbaiki status oksigenasi. Metode Penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif dengan menggunakan 2 responden dengan masalah gangguan bersihan jalan napas, tindakan yang dilakukan adalah fisioterapi dada yang dilakukan selama 5 hari perawatan, instrumen yang digunakan berupa lembar SOP dan format pengkajian, pengambilan data ini dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil Evaluasi menunjukkan bahwa penerapan fisioterapi dada mampu menurunkan kenaikan frekuensi pernapasan, perubahan suara napas, ronkhi menjadi normal dan perubahan saturasi oksigen mencapai 100%. Kesimpulan dari penelitian ini tindakan fisioterapi dada sangat berpengaruh terhadap perbaikan status oksigenasi berupa frekuensi napas, suara napas dan saturasi oksigen terhadap anak usia infant dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkopneumonia. Saran untuk selanjutnya dalam pemberian asuhan keperawatan bisa menggunakan fisioterapi dada dalam mengatasi gangguan bersihan jalan napas tidak efektif terutama pada pasien usia infant pneumonia.

**Kata Kunci :** Asuhan keperawatan, Bronkopneumonia, Fisioterapi dada, Frekuensi pernapasan, Saturasi oksigen

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya <sup>1,2,3</sup>

## **ABSTRACT**

***Nursing care for infant children with bronchopneumonia performed by chest physiotherapy in Melati Room 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya City***

**Mila Reza<sup>1</sup>**

**Novi Enis Rosuliana, M. Kep Ns. Sp. Kep. An<sup>2</sup>**

**Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep<sup>3</sup>**

*Background* Bronchopneumonia is inflammation of the respiratory tract that occurs in the bronchi up to the pulmonary alveolus. In 2018, the mortality rate of toddler pneumonia remains the most common cause of child health problems in developing countries, one of which is in Indonesia as many as 19,000 children, children with bronchopneumonia will cause nursing problems, airway clearance disorders are not effective so appropriate nursing intervention is needed. The purpose of writing this scientific paper is to provide an overview of nursing care by administering chest physiotherapy techniques in infant children with bronchopneumonia to improve oxygenation status. *Research Method* This scientific paper uses qualitative design by using 2 respondents with airway clearance problems, the action taken is chest physiotherapy which is carried out for 5 days of treatment, the instruments used are SOP sheets and study formats, this data collection is carried out by interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. The evaluation results showed that the application of chest physiotherapy was able to reduce the increase in breathing frequency, changes in breathing sounds, ronkhi to normal and changes in oxygen saturation reached 100%. The conclusion of this study is that chest physiotherapy measures are very influential on improving oxygenation status in the form of breathing frequency, breathing sounds and oxygen saturation in infant children with ineffective airway clearance due to bronchopneumonia. Suggestions for the next in the provision of nursing care can be to use chest physiotherapy in overcoming airway clearance disorders are not effective, especially in patients with infant pneumonia.

*Keywords* : Nursing care, Bronchopneumonia, Chest physiotherapy, Respiratory frequency, Oxygen saturation

Ministry of Health of the Republic of Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya <sup>1,2,3</sup>

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 Tujuan .....	9
1.3.1 Tujuan Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus .....	9
1.4 Manfaat .....	10
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi .....	10
1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit.....	10
1.4.3 Manfaat Bagi Perawat .....	10
1.4.4 Manfaat Bagi Keluarga.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>12</b>
2.1 Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia <i>Infant</i> (0-12 Bulan) .....	12
2.1.1 Pertumbuhan & Perkembangan .....	12
2.1.1.1 Pertumbuhan.....	12
2.1.1.2 Perkembangan .....	16
2.1.2 Hospital Pada Anak .....	18
2.2 Konsep Biomedis .....	21
2.2.1 Definisi Bronkopneumonia.....	21
2.2.2 Klasifikasi Pneumonia .....	22
2.2.3 Etiologi Bronkopneumonia.....	24
2.2.4 Faktor Resiko Penyebab Pneumonia .....	25
2.2.5 Patofisiologi Bronkopneumonia .....	26
2.2.6 Manifestasi Klinis .....	30
2.2.7 Komplikasi Bronkopneumonia.....	31
2.2.8 Penatalaksanaan Bronkopneumonia .....	32
2.2.9 Pemeriksaan Penunjang .....	32
2.3 Konsep Fisioterapi Dada.....	33



2.3.1	Pengertian Fisioterapi Dada.....	33
2.3.2	Manfaat Fisioterapi Dada .....	35
2.3.3	Penatalaksanaan Fisiologi Dada .....	36
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan .....	38
2.4.1	Pengkajian .....	38
2.4.2	Analisa Data .....	45
2.4.3	Diagnosa Keperawatan .....	46
2.4.4	Intervensi Keperawatan .....	50
2.4.5	Implementasi Keperawatan .....	57
2.4.6	Evaluasi Keperawatan .....	58
2.5	Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif .....	60
2.5.1	Pengertian Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif .....	60
2.5.2	Penyebab.....	61
2.5.3	Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif .....	62
2.5.4	Komplikasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	62
2.6	Kerangka Teori .....	65
<b>BAB III METODE KTI .....</b>		<b>66</b>
3.1	Desain KTI .....	66
3.2	Subyek KTI.....	66
3.3	Fokus Studi .....	67
3.4	Definisi Operasional .....	67
3.5	Lokasi dan Waktu .....	69
3.6	Prosedur Penyusunan KTI .....	69
3.7	Teknik Pengumpulan Data .....	70
3.8	Instrumen dan Pengumpulan Data.....	72
3.9	Keabsahan Data .....	72
3.10	Analisa Data .....	74
3.11	Etika Penelitian.....	74
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>76</b>
4.1	Hasil Studi Kasus.....	76
4.1.1	Gambaran Karakteristik Responden pada Anak Usia <i>Infant</i> .....	76
	dengan Bronkopneumonia	
4.1.2	Gambaran Diagnosa Keperawatan pada Anak Usia <i>Infant</i> .....	77
	Dengan Bronkopneumonia	
4.1.3	Gambaran Intervensi Keperawatan pada Anak Usia <i>Infant</i> .....	78
	dengan Bronkopneumonia	
4.1.4	Gambaran Pelaksanaan Tindakan Keperawatan pada Anak .....	79
	Usia <i>Infant</i> dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan	
	Fisioterapi Dada	
4.1.5	Gambaran Respons atau Perubahan pada Anak Usia <i>Infant</i> .....	80
	dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Fisioterapi Dada	
4.2	Pembahasan.....	82
4.2.1	Menggambarkan Karakteristik Responden pada Anak usia .....	82
	Infant dengan Bronkopneumonia	

4.2.2 Menggambarkan Diagnosa Keperawatan pada Anak Usia <i>Infant</i> ... 84 dengan Bronkopneumonia	84
4.2.3 Menggambarkan Intervensi Keperawatan pada Anak Usia <i>Infant</i> .. 86 dengan Bronkopneumonia	86
4.2.4 Menggambarkan Pelaksanaan Tindakan Keperawata Pada ..... 87 Anak Usia <i>Infant</i> dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Fisioterapi Dada	87
4.2.5 Menggambarkan Respon atau Perubahan pada Anak Usia <i>Infant</i> .. 90 dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Fisioterapi Dada	90
4.2.6 Menganalisis Kesenjangan Pada Kedua Pasien Usia <i>Infant</i> ..... 91 dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Fisioterapi Dada	91
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	97
5.1 Kesimpulan .....	97
5.2 Saran .....	98
DAFTAR PUSTAKA .....	99

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Denver Development Scrinning Test</i> .....	16
Tabel 2.2 Tekanan Darah Normal.....	43
Tabel 2.2 Frekuensi Nadi Normal.....	43
Tabel 2.3 Suhu Tubuh.....	44
Tabel 2.4 Frekuensi Napas Normal.....	44
Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan Bronkopneumonia.....	50
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Pada Anak Usia ..... <i>Infant</i> Dengan Bronkopneumonia	76
Tabel 4.2 Gambaran Diagnosa Keperawatan Pada Anak Usia ..... <i>Infant</i> Dengan Bronkopneumonia	77
Tabel 4.3 Gambaran Intervensi Keperawatan Pada Anak Usia <i>Infant</i> ..... Dengan Bronkopneumonia	78
Tabel 4.4 Hasil Evaluasi Penerapan Tindakan Fisioterapi Dada Pada ..... Anak Usia <i>Infant</i> Dengan Bronkopneumonia	79

## DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1 Pathway Bronkopneumonia .....	28
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	65

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i> .....	100
Lampiran 2 SOP Fisioterapi Dada .....	101
Lampiran 3 Lembar Observasi .....	104
Lampiran 4 Lembar Hasil Konsultasi Bimbingan .....	105
Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup.....	119