

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### **A. Latar Belakang**

Anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang sering menyerang anak adalah bronkopneumonia (Marini, 2014). Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) khususnya pneumonia masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita (Sugihartono dalam Kaunang, 2016). Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah (Putraprabu dalam Maramis, 2013).

Menurut WHO tahun 2008, insiden pneumonia anak-balita di Negara berkembang adalah 151,8 juta kasus setiap tahun, 10% diantaranya merupakan pneumonia berat dan perlu perawatan rumah sakit. Di Negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun sehingga total insiden pneumonia di seluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak balita setiap tahun. Terdapat 15 negara dengan insiden pneumonia anak balita paling tinggi mencakup 74% (115,3 juta) dari 156 juta kasus di seluruh dunia. Lebih dari setengahnya terdapat di 6 negara, mencakup 44% populasi anak-balita di dunia (kemenkes RI dalam GASS, 2014). Di Indonesia kasus

balita dengan bronkopneumonia pada tahun 2016 mencapai 50.378 kasus (Kemenkes RI,2016).

Menurut (Hidayat dalam Novendiar,2017) bronkopneumonia merupakan peradangan pada parenkim paru. Penyebab dari penyakit ini yaitu karena bakteri, virus, jamur dan benda asing. Kemudian ditandai dengan gejala demam yang tinggi, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, serta batuk kering dan produktif. Proses peradangan dari proses penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk mengalami masalah tersebut adalah dengan *Pursed Lips Breathing* (PLB). *Pursed Lips Breathing* dapat meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat mendorong sekret pada jalan nafas saat ekspirasi. PLB bisa digunakan pada anak yang mau diajak kerjasama. Untuk dapat menarik minat anak-anak, dibutuhkan modifikasi intervensi yaitu dengan aktivitas bermain meniup mainan tiupan yang mekanismenya mirip dengan PLB. (Sulisnadewi,2015)

Tujuan latihan pernafasan adalah untuk mengatur frekuensi dan pola nafas sehingga mengurangi *air trapping*, memperbaiki fungsi diafragma, memperbaiki mobilitas sangkar thoraks, memperbaiki ventilasi

alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernapasan, mengatur dan mengkoordinasikan kecepatan pernapasan sehingga bernapas lebih efektif dan mengurangi kerja pernapasan.

Menurut penelitian (Sulisdewi, 2015) penerapan teknik *pursed lip breathing* pada anak balita dilakukan sebanyak 30 kali selama 10-15 menit. Anak yang mengalami pneumonia 46,7% laki-laki dan 53,3% perempuan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan rata-rata frekuensi nafas responden setelah diberikan mainan tiupan balon menurun dibandingkan dengan sebelumnya. Selain itu *Heart Rate* sesudah dilakukan PLB lebih tinggi daripada sebelumnya.

Di RSUD Wonosari pada bulan September 2017 sampai Januari 2018 angka kejadian anak dengan bronkopneumonia sebanyak 46 anak (laki laki: 31, Perempuan:15). Untuk yang mengalami bronkopneumonia pada usia 1-5 tahun terdapat 16 anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan teknik nafas dalam dalam pada anak balita dengan bronkopneumonia di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul ?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Untuk mengetahui penerapan teknik nafas dalam pada anak balita dengan bronkopneumonia di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### 1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan bagi para pengunjung, penunggu pasien dan keluarga pasien di RSUD Wonosari mengenai manfaat dari teknik nafas dalam untuk membantu pengeluaran dahak bagi anak dengan bronkopneumonia.

##### 2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

###### a. Bagi RSUD Wonosari

Menambah pengetahuan untuk profesi keperawatan secara mandiri dalam penanganan pada pasien bronkopneumonia dengan menggunakan teknik meniup balon.

###### b. Bagi Kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah pengetahuan bagi profesi keperawatan bisa berperan secara mandiri, perkembangan bronkopneumonia dan kolaborasi terhadap penanganan kepada pasien.

##### 3. Penulis

Memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan dalam mengimplementasi prosedur teknik nafas dalam pada anak dengan bronkopneumonia.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### **A. Bronkopneumonia**

##### 1. Pengertian

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang mempunyai pola penyebaran berbercak, teratur dalam satu atau lebih area terlokalisasi di dalam bronchi dan meluas ke parenkim paru yang berdekatan di sekitarnya (Ngemba,2015). Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus disekitarnya, yang sering menimpa anak-anak dan balita, yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri,virus,jamur dan benda asing. Kebanyakan kasus pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme, tetapi ada juga sejumlah penyebab non infeksi yang perlu dipertimbangkan. (Rahayu,2012).

Bronkopneumonia adalah suatu cadangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus (Tyastuti,2015). Bronkopneumonia adalah radang paru-paru pada bagian lobularis yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrat yang disebabkan oleh agen infeksius seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing yang

ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, dispnoe, napas cepat dan dangkal (terdengar adanya ronkhi basah), muntah, diare, batuk kering dan produktif (Saputri,2008 dalam Dicky, 2017).

## 2. Etiologi

Penyebab terserering pada bronkopneumonia yaitu pneumokokus, sedang penyebab lainnya antara lain : *streptococcus pneumoniae*, *stapilokokkus aureus*, *haemophilus influenza*, jamur (seperti candida albicans) dan virus. Pada bayi dan anak kecil ditemukan *staphylococcus aureus* sebagai penyebab yang berat, serius dan sangat progresif dengan mortalitas tinggi (Riyadi,2012).

## 3. Patofisiologis

Bakteri atau virus masuk kedalam tubuh, akan menyebabkan gangguan/ peradangan pada terminal jalan nafas dan alveoli. Proses tersebut akan menyebabkan infiltrat yang biasanya mengenai pada multiple lobus, terjadi destruksi sel dengan menanggalkan debris cellular ke dalam lumen yang mengakibatkan gangguan fungsi alveolar dan jalan nafas. Pada kondisi akut maupun kronik seperti AIDS, cystic fibrosis, aspirasi benda asing dan konginetal yang dapat meningkatkan resiko pneumonia (Marni,2014)

Secara hematogen maupun langsung (lewat penyebaran sel) mikroorganisme yang terdapat didalam paru dapat menyebar ke bronkus. Setelah terjadi fase peradangan lumen bronkus menyebabkan sel radang akut, terisi eksudat (nanah) dengan sel epitel

rusak. Bronkus dan sekitarnya penuh dengan netrofil (bagian leukosit yang banyak pada saat awal peradangan dan bersifat fagositosis) dan sedikit eksudat fibrinosa. Bronkus rusak akan mengalami fibrosis dan pelebaran akibat tumpukan nanah sehingga dapat timbul bronkiektasis. Selain itu organisasi eksudat dapat terjadi karena absorpsi yang lambat. Eksudat pada infeksi ini mula-mula encer dan keruh, mengandung banyak kuman penyebab (streptokokus, virus dan lain-lain). Selanjutnya eksudat berubah menjadi purulen dan menyebabkan sumbatan pada lumen bronkus. Sumbatan tersebut dapat mengurangi asupan oksigen dari luar sehingga penderita mengalami sesak napas.

Terdapatnya peradangan pada bronkus dan paru juga akan mengakibatkan peningkatan produksi mukosa dan peningkatan gerakan silia pada lumen bronkus sehingga timbul peningkatan flek-flek batuk. Perjalanan patofisiologis diatas bisa berlangsung sebaliknya yaitu di dahului dulu dengan infeksi pada bronkus kemudian berkembang menjadi infeksi pada paru (Riyadi,2012)

#### 4. Komplikasi

Akibat penyakit ini tidak mendapat penanganan yang tepat maka akan timbul komplikasi yang bisa membahayakan tubuh anak tersebut, misalnya gangguan pertukaran gas, obstruksi jalan napas, gagal napas, efusi pleura yang luas, syok dan apnea rekuren (Marni, 2014).

## 5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang tepat dilakukan untuk mengatasi penyakit pneumonia adalah dengan pemberian antibiotik, pengobatan suportif, dan vaksinasi (Pardede dalam Marni, 2014). Pengobatan suportif bila virus pneumonia, bila kondisi anak berat harus dirawat di rumah sakit. Selanjutnya berikan oksigen sesuai kebutuhan anak dan sesuai program pengobatan, lakukan fisioterapi dada untuk membantu anak mengeluarkan dahak, setiap empat jam atau sesuai petunjuk, berikan cairan intravena untuk mencegah dehidrasi.

Untuk mengatasi infeksi, berikan antibiotik sesuai program, misalnya amoxicillin, clarithromycin/erythromycin dan ampicillin. Ada dua golongan antibiotik yang dipakai untuk mengobati pneumonia yaitu golongan penicillin dan golongan sefalosporin. Apabila pada pemeriksaan pewarnaan gram terdapat organisme, dan cairan berbau tidak enak maka lakukan pemasangan *chest tube*.

Pemberian zink dapat mencegah terjadinya pneumonia pada anak walaupun jika untuk terapi zink kurang bermanfaat. Pemberian zink 20 mg/hari pada anak pneumonia efektif terhadap pemulihan demam, sesak nafas, dan laju pernapasan (Riyadi,2012).

## 6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang sering dilakukan untuk menegakkan diagnosa adalah pemeriksaan leukosit, akan tetapi jika pemeriksaan darah tepi menunjukkan leukopenia sedangkan penyebabnya sudah



diketahui adalah bakteri , maka keadaan ini merupakan petunjuk prognosis yang semakin memburuk. Kultur darah positif pada sebagian kasus, akan terjadi peningkatan laju endapan darah.

Pemeriksaan foto thoraks akan terlihat infiltrat lobar atau interstisial di parenkim paru, pada pewarnaan gram pada dahak terhadap organisme dan pemeriksaan WBC (*White Blood Cell*) biasanya akan didapatkan kurang dari 20.000 cells mm<sup>3</sup>.x (Marni, 2014).

## **B. Asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan Oksigenasi**

### **1. Pengkajian pada pemenuhan kebutuhan Oksigenasi**

Menurut Gordon dalam Riyadi (2012) :

#### **a. Pola persepsi sehat- penatalaksanaan sehat**

Data yang muncul sering orang tua berpersepsi meskipun anaknya batuk masih menganggap belum terjadi gangguan serius, biasanya orang tua menganggap anaknya benar-benar sakit apabila anak sudah mengalami sesak nafas.

#### **b. Pola metabolik nutrisi**

Anak dengan bronkopneumonia sering muncul anoreksia (akibat respon sistemik melalui kontrol saraf pusat) dan mual dan muntah (karena peningkatan rangsangan gaster sebagai dampak peningkatan toksik mikroorganisme).

c. Pola eliminasi

Penderita sering mengalami penurunan produksi urin akibat perpindahan cairan melalui evaporasi karena demam.

d. Pola istirahat-tidur

Data yang sering muncul adalah anak mengalami kesulitan tidur karena sesak nafas. Penampilan anak terlihat lebih lemah, sering menguap, mata merah, anak juga sering menangis pada malam hari karena ketidaknyamanan tersebut.

e. Pola aktivitas-latihan

Anak tampak menurun aktifitas dan latihannya sebagai dampak kelemahan fisik. Anak tampak lebih banyak meminta digendong orangtua atau *bedrest*.

f. Pola kognitif-persepsi

Penurunan kognitif untuk mengingat apa yang pernah disampaikan biasanya sesaat akibat penurunan asupan nutrisi dan oksigen pada otak. Pada saat di rawat anak tampak bingung kalau ditanya tentang hal-hal baru disampaikan.

g. Pola persepsi diri-konsep diri

Tampak gambaran orang tua terhadap anak diam kurang bersahabat, tidak suka bermain, ketakutan terhadap orang lain meningkat.

h. Pola peran-hubungan

Anak tampak malas kalau diajak bicara baik dengan teman sebaya maupun yang lebih besar, anak lebih banyak diam dan selalu bersama dengan orang terdekat (orang tua).

i. Pola seksual-reproduktif

Pada kondisi sakit dan anak kecil masih sulit terkaji. Pada anak yang sudah mengalami pubertas mungkin terjadi gangguan menstruasi pada wanita tetapi bersifat sementara atau biasanya penundaan.

j. Pola toleransi stress-koping

Aktifitas yang sering tampak saat menghadapi stres adalah anak sering menangis, kalau sudah remaja saat sakit yang dominan adalah mudah tersinggung dan suka marah.

k. Pola nilai –keyakinan

Nilai keyakinan mungkin meningkat seiring dengan kebutuhan untuk mendapat sumber kesembuhan dari Allah SWT.

2. Diagnosa

Diagnosa yang sering muncul pada gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia menurut (Marni,2014) adalah :

- a. Gangguan pertukaran gas yang berhubungan dengan terkumpulnya eksudat dan meningkatnya produksi mukosa

- b. Pola nafas tidak efektif yang berhubungan dengan inflamasi paru/ parenkim paru
- c. Bersihan jalan nafas tidak efektif yang berhubungan dengan inflamasi
- d. Hipertermi yang berhubungan dengan infeksi
- e. Nyeri berhubungan dengan proses inflamasi
- f. Risiko defisit volume cairan yang berhubungan dengan kehilangan cairan, akibat hipertermia atau hiperpnea.
- g. Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik.
- h. Kecemasan pada orang tua yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kondisi anak.
- i. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan di rumah

### 3. Perencanaan

Perencanaan tindakan yang dapat diterapkan pada gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi menurut (Riyadi,2012) dan (Marni,2014) :

- a. Gangguan pertukaran gas yang berhubungan dengan terkumpulnya eksudat dan meningkatnya produksi mukosa.

Hasil yang diharapkan : pertukaran gas pada anak akan meningkat yang ditandai oleh kemudahan bernapas, warna kulit normal, dan berkurangnya kegelisahan.

Intervensi :

- 1) Kaji status pernapasan anak untuk mengetahui adanya dispnea, takipnea, mengi, krakles, ronkhi, dan sianosis.  
Rasional :distress pernafasan yang dibuktikan dengan dispnea dan takipnea sebagai indikasi penurunan kemampuan menyediakan oksigen bagi jaringan.
- 2) Atur posisi anak supaya nyaman. Rasionalnya meningkatkan rasa aman dan nyaman dapat menurunkan komponen psikologis sehingga menurunkan kebutuhan oksigen dan efek merugikan dari respon fisiologi.
- 3) Berikan oksigen dengan sungkup wajah/ sungkup kepala
- 4) Ajarkan dan anjurkan batuk efektif dan napas dalam setiap 2 jam
- 5) Lakukan penghisapan lendir bila perlu
- 6) Lakukan fisioterapi dada setiap empat jam, sebelum makan dan istirahat, atau sesuai petunjuk
- 7) Anjurkan pemberian asupan cairan peroral jika tidak ada kontradiksi
- 8) Ubah posisi setiap dua jam
- 9) Berikan terapi bermain sesuai dengan kondisi anak (buku, majalah, video game, dan lain-lain)

- b. Pola nafas tidak efektif yang berhubungan dengan inflamasi paru/  
parenkim paru

Hasil yang diharapkan : fungsi pernapasan normal, pernapasan teratur, frekuensi normal sesuai usia anak, tidak ada penggunaan otot-otot asesori pernapasan.

Intervensi

- 1) Berikan posisi yang nyaman , bisa posisi semi fowler
  - 2) Longgarkan pakaian anak , jangan terlalu ketat,
  - 3) Berikan bantal atau sokongan agar jalan napas tetap terbuka
  - 4) Ajarkan teknik relaksasi pada anak
  - 5) Berikan pelembab untuk melancarkan jalan napas
  - 6) Berikan oksigen sesuai kebutuhan anak
  - 7) Anjurkan dan motivasi anak untuk istirahat tidur sesuai kebutuhan anak
  - 8) Monitor pernapasan, irama, kedalaman
  - 9) Monitor saturasi oksigen
- c. Bersihan jalan nafas tidak efektif yang berhubungan dengan inflamasi
- Hasil yang diharapkan : kesulitan bernapas pada anak berkurang yang ditandai dengan periode istirahat yang cukup , tidak ada bising suara napas (crekles dan ronkhi), frekuensi pernapasan dan jantung dalam batas normal.

Intervensi :

- 1) Auskultasi paru terhadap tanda peningkatan pembengkakan jalan napas, kemungkinan obstruksi, termasuk dispnea, takipnea dan mengi
- 2) Kaji pengeluaran liur
- 3) Beri kebebasan anak untuk mengambil posisi yang menyenangkan, posisi fowler/semi fowler
- 4) Monitor status pernapasan dan tanda vital terus menerus
- 5) Lakukan penghisapan lendir bila perlu
- 6) Lakukan fisioterapi dada setiap empat jam , sebelum makan dan istirahat atau sesuai petunjuk

d. Hipertermi yang berhubungan dengan infeksi

Hasil yang diharapkan : suhu tubuh dalam batas normal 36,5°C - 37,5°C.

Intervensi :

- 1) Kaji keluhan pasien
- 2) Observasi suhu anak setiap 1-2 jam, waspada jika ada kenaikan suhu tiba-tiba
- 3) Berikan lingkungan yang nyaman , suhu dingin
- 4) Kompres dengan air suhu 37,5°C
- 5) Gunakan pakaian tipis dan longgarkan pakaian anak
- 6) Berikan antipiretik (asetaminofen atau ibuprofen, jangan aspirin) sesuai petunjuk

7) Berikan obat antimikrobal sesuai petunjuk

e. Nyeri berhubungan dengan proses inflamasi

Hasil yang diharapkan : skala nyeri turun sampai batas toleransi yang diterima anak.

Intervensi :

- 1) Kaji keluhan nyeri. Rasional : nyeri pneumonia mempunyai karakter nyeri dalam dan meningkat saat dibuat inspirasi dan biasanya
- 2) Observasi skala nyeri pada anak
- 3) Berikan kompres hangat pada daerah yang sakit
- 4) Ajarkan dan anjurkan teknik distraksi relaksasi dan napas dalam
- 5) Berikan analgetik yang sesuai dengan ketentuan
- 6) Berikan posisi yang nyaman, seperti pemakaian bantal dan posisi semi fowler

f. Risiko defisit volume cairan yang berhubungan dengan kehilangan cairan, akibat hipertermia atau hiperpnea.

Hasil yang diharapkan : anak akan mempertahankan keseimbangan cairan yang ditandai dengan keluaran urin 1-2 ml/KgBB/jam, turgor kulit normal, membran mukosa lembab, BB dapat dipertahankan

Intervensi :

- 1) Kaji turgor kulit



- 2) Monitor intake cairan output dan input
  - 3) Kaji peningkatan frekuensi pernapasan anak setiap 1 sampai 2 jam
  - 4) Kaji tanda dehidrasi pada anak seperti : oliguria, turgor kulit jelek, membran mukosa kering, dan cekungan pada ubun-ubun serta bola mata
  - 5) Berikan cairan parenteral sesuai dengan petunjuk
  - 6) Anjurkan asupan cairan peroral setiap 1-2jam , jika tidak ada kontradiksi
  - 7) Kaji demam setiap 4 jam dan berikan antipiretik, analgetik dan antibiotik sesuai program
- g. Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik

Hasil yang diharapkan : asupan nutrisi pada anak akan meningkat, ditandai oleh makan sedikitnya menghabiskan setengah porsi makanan, berat badan meningkat, suhu tubuh normal 36,5°C-37,5°C.

Intervensi :

- 1) Kaji gangguan nutrisi pada anak , tanyakan makanan yang disukai dan tidak disukai
- 2) Pertahankan diit tinggi protein, tinggi kalori pada anak
- 3) Berikan makanan dalam jumlah sedikit dalam porsi sering dari makanan yang disukai

- 4) Hindari susu yang terlalu cair dan terlalu kental
  - 5) Jelaskan manfaat nutrisi, jika anak sudah mengerti
  - 6) Berikan vitamin/suplemen makanan untuk meningkatkan nafsu makan dan memenuhi kebutuhan gizi pada anak
- h. Kecemasan pada orang tua yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kondisi anak.

Hasil yang diharapkan : kecemasan pada orang tua berkurang yang ditandai dengan kemampuan memberikan dukungan pada anak, dan menjelaskan kondisi anak.

Intervensi :

- 1) Kaji pemahaman orang tua tentang kondisi anak dan pengobatan yang diberikan
  - 2) Observasi perilaku orang tua dan anak
  - 3) Pastikan orang tua menemani anak selama rawat inap di rumah sakit
  - 4) Jelaskan semua tujuan dan prosedur tindakan yang dilakukan pada anak dan orang tua
  - 5) Berikan dukungan dari sisi emosional pada orang tua selama anak dirawat inap di rumah sakit
- i. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan di rumah

Hasil yang diharapkan : orang tua akan mengekspresikan pemahaman tentang petunjuk perawatan di rumah.

Intervensi :

- 1) Jelaskan orang tua tentang program pengobatan pada anak (dosis dan efek samping)
- 2) Jelaskan tentang gangguan pernapasan seperti dispnea, takipnea, sputum yang berwarna kuning atau hijau, batuk berdahak tapi tidak mengeluarkan lendir, termasuk adanya demam
- 3) Jelaskan dan anjurkan pentingnya tidur buat anak
- 4) Lakukan sejumlah langkah untuk mencegah infeksi pernapasan lebih lanjut

#### 4. Pelaksanaan

Menurut (Wilkinson dalam Endang,2015) implementasi keperawatan dan rasional ketidakefektifan bersihan jalan napas yng dilakukan adalah :

- a. Monitor vital sign (suhu, nadi, RR) dengan rasional untuk mengetahui keadaan umum klien
- b. Monitor respirasi dan oksigenasi dengan rasional penurunan bunyi napas dapat menunjukkan atelektasis
- c. Auskultasi bunyi napas dengan rasional untuk mencatat adanya suara napas tambahan
- d. Sajikan minum hangat atau air susu hangat dengan rasional dapat mengeluarkan sekret
- e. Kolaborasi dalam pemberian terpai nebulizer 2,5 mg dengan rasional melancarkan jalan napas

Implementasi keperawatan dan rasional pola napas tidak efektif yang dilakukan adalah :

- a. Kaji frekuensi dan kedalaman pernapasan dengan rasional mengetahui frekuensi kedalaman nafas
- b. Monitor vital sign dengan rasional mengetahui keadaan umum klien
- c. Auskultasi bunyi napas dengan rasional mengetahui suara napas tambahan
- d. Kolaborasi dalam pemberian oksigen 2 liter/menit dengan nasal kanul dengan rasional memenuhi kebutuhan oksigenasi

#### 5. Evaluasi

Diharapkan pasien dapat melakukan teknik nafas dalam dengan baik dan benar. Selain itu diharapkan agar pasien tidak sesak nafas lagi ditandai dengan RR yang menurun, tidak adanya penggunaan otot-otot tambahan pernafasan.

### **C. Nafas dalam**

#### 1. Pengertian

Latihan nafas dalam adalah bernapas dengan perlahan dan menggunakan diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Latihan nafas dalam bukanlah bentuk dari latihan fisik, ini merupakan teknik jiwa dan tubuh yang bisa ditambahkan dalam berbagai rutinitas guna mendapatkan efek rileks.

Praktik jangka panjang dari latihan pernapasan dalam akan memperbaiki kesehatan (Elysa, 2015). Pengaruh pemberian nafas dalam dapat meningkatkan kemampuan pengembangan paru dan mempengaruhi fungsi perfusi dan difusi sehingga suplay oksigen ke jaringan adekuat (Setyawan, 2015)

## 2. Pelaksanaan

Bentuk latihan nafas dalam menurut (Elysa, 2015):

### a. Pernapasan diafragma

- 1) Pemberian oksigen bila penderita mendapat terapi oksigen di rumah
- 2) Posisi penderita bisa duduk, telentang, setengah duduk, tidur miring ke kiri atau kanan, mendatar atau setengah duduk
- 3) Penderita meletakkan salah satu tangannya diatas perut bagian tengah, tangan yang lain di atas dada. Akan dirasakan perut bagain atas mengembang pada tulang rusuk bagian bawah membuka. Penderita perlu disadarkan bahwa diafragma memang turun pada waktu inspirasi. Saat gerakan (ekskursi) dada minimal. Dinding dada dan otot bantu napas relaksasi.
- 4) Penderita menarik napas melalui hidung dan saat ekspirasi pelan-pelan melalui mulut (*Pursed Lips Breathing*), selama inspirasi diafragma sengaja dibuat aktif dan memaksimalkan protrusi (pengembangan) perut. Otot perut bagian depan dibuat kontraksi selama inspirasi untuk memudahkan gerakan

diafragma dan meningkatkan ekspansi sangkar thoraks bagian bawah.

- 5) Selama ekspirasi penderita dapat menggunakan kontraksi otot perut untuk menggunakan diafragma lebih tinggi.

*b. Pursed Lips Breathing*

- 1) Menarik napas (inspirasi) secara biasa beberapa detik melalui hidung (bukan menarik nafas dalam) dengan mulut tertutup
- 2) Kemudian mengeluarkan napas (ekspirasi) pelan-pelan melalui mulut dengan posisi seperti bersiul
- 3) PLB dilakukan dengan atau tanpa kontraksi otot abdomen selama ekspirasi
- 4) Selama PLB tidak ada udara ekspirasi yang mengalir melalui hidung

Dengan *Pursed Lips Breathing* akan terjadi peningkatan tekanan pada rongga mulut, kemudian tekanan ini akan diteruskan melalui cabang-cabang bronkus sehingga dapat mencegah *air trapping* dan kolaps saluran napas kecil pada waktu ekspirasi.

## BAB III

### METODOLOGI STUDI KASUS

#### **A. Rancangan Studi Kasus**

Mengobservasi dan membandingkan 2 anak dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia di RSUD Wonosari yang diberikan intervensi berupa teknik nafas dalam dengan cara meniup balon. Meniup balon dilakukan sebanyak 30 kali selama 15 menit dalam 3 hari dilakukan setiap pagi hari.

#### **B. Objek Studi Kasus**

Subjek studi kasus ini adalah anak dengan bronkopneumonia yang berada di lingkungan pelayanan kesehatan. Kriteria inklusinya yaitu pasien adalah anak balita, mengalami gangguan oksigenasi terutama sesak nafas, memiliki penyakit bronkopneumonia, dapat meniup balon dan kooperatif. Kriteria eksklusinya yaitu anak-anak diatas 5 tahun, tidak ada masalah gangguan oksigenasi, tidak memiliki penyakit bronkopneumonia, belum bisa meniup balon karena faktor usia ataupun kurangnya stimulus dan tidak kooperatif.

#### **C. Fokus Studi**

- a. Kebutuhan pemenuhan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia
- b. Penerapan prosedur nafas dalam pada anak dengan bronkopneumonia

#### **D. Definisi Operasional**

- a. Kebutuhan pemenuhan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia yaitu kebutuhan pasien dalam memenuhi oksigenasi yang dibutuhkan.

Oksigenasi pada pasien bronkopneumonia pasti terganggu karena adanya sekret yang menumpuk pada parenkim paru. Hal tersebut disebabkan oleh karena adanya peradangan. Penumpukan sekret menyebabkan gangguan pertukaran gas yang mengakibatkan pernafasan klien semakin cepat atau lambat. Selain itu kebanyakan pasien juga menggunakan otot-otot tambahan saat melakukan inspirasi. Pasien terkadang kesulitan juga dalam mengeluarkan sekret yang menumpuk.

- b. Penerapan napas dalam pada anak dengan bronkopneumonia yaitu bertujuan untuk membantu anak agar tidak sesak nafas. Karena penumpukan sekret yang ada di parenkim paru. Selain itu nafas dalam juga dapat membantu pengeluaran dahak yang bisa membuat nafas pasien semakin lega. Teknik nafas dalam ini bisa dilakukan setiap saat. Teknik nafas dalam membantu dalam mengembangkan diafragma.

#### **E. Instrumen Studi kasus**

Instrument yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu lembar observasi penerapan nafas dalam pada anak bronkopneumonia.

#### **F. Teknik pengumpulan Data**

##### a. Data Primer

##### 1. Wawancara

Menanyakan mengenai masalah kesehatan yang dulu maupun sekarang. Serta menanyakan mengenai pola kebiasaan saat sebelum sakit dan selama sakit.



## 2. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik keseluruhan *head to toe* dengan benar.

## 3. Observasi

Memantau tanda-tanda vital klien untuk mengetahui adanya perubahan.

### b. Data sekunder

Studi dokumen

Mendapatkan informasi tambahan dengan melihat pada rekam medis maupun data penunjang lain seperti rontgen dan pemeriksaan darah.

## **G. Prosedur Penelitian**

### a. Tahap persiapan

- 1) Menentukan masalah
- 2) Menyusun proposal
- 3) Mengurus perizinan studi pendahuluan
- 4) Melakukan studi pendahuluan
- 5) Mengurus surat perizinan penelitian dari kampus maupun lahan praktik
- 6) Melaksanakan sidang proposal.

### 2. Tahap pelaksanaan

- 1) Menentukan Pasien
- 2) Melakukan pengkajian terhadap pasien
- 3) Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga
- 4) Mengajarkan teknik nafas dalam dengan inovasi meniup balon.

- 5) Meminta klien secara mandiri untuk melakukan teknik nafas dalam
- 6) Melakukan observasi terhadap 2 anak balita tersebut

### 3. Tahap Evaluasi

- 1) Meminta pasien untuk melakukan teknik nafas dalam
- 2) Mengukur RR,HR dan suhu
- 3) Mengobservasi apakah sekret dapat keluar/tidak
- 4) Mengauskultasi apakah terdengar suara ronkhi/wheezing/creckles
- 5) Mengobservasi penggunaan otot-otot tambahan
- 6) Mengobservasi pernafasan cuping hidung
- 7) Melakukan pengecekan data atau *editing* mengenai kelengkapan data untuk meminimalisir kesalahan dan kekurangan yang terjadi.
- 8) Melakukan pengolahan dan analisi data.
- 9) Menyusun laporan penelitian

### **H. Tempat dan Waktu Studi Kasus**

- 1) Tempat : RSUD Wonosari kabupaten Gunungkidul
- 2) Waktu : Februari 2018- Juni 2018

### **I. Analisa Data dan Penyajian Data**

Penyajian data secara deskriptif dalam bentuk penerapan teknik nafas dalam pada anak balita dengan Bronkopneumonia. Membandingkan 2 anak dengan gangguan pada sistem pernafasan. Membandingkan penurunan tingkat *Respirasi Rate* pada kedua anak.

## J. Etika Studi Kasus

Untuk menentukansyarat-syarat penelitian maka sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti melakukan perizinan ke pihak rumah sakit terkait lokasi penelitian, apa saja yang diteliti, dan publikasian hasil penelitian. selain itu peneliti harus berpedoman pada *The FiveRight of Human Subjects in Reasearch* yaitu :

1. Hak untuk *Self Determination*, klien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak atau untuk mengundurkan diri.
2. Hak terhadap *privacy* dan *dignity* berarti bahwaklien memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.
3. Hak *anatomy* dan *confidentiality* dimana semua informasi yang didapat dari klien harus dijagadengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisalangsung dikaitkan dengan klien dan klienjuga harus dijaga kerahasiaannya atas keterlibatannya dalam studi kasus ini.
4. Hak terhadap penanganan yang adil memberikan invidu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh

persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama berpartisipasi.

5. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Studi Kasus

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari terletak di kabupaten Gunungkidul. RSUD Wonosari terletak di jalan Taman Bhakti no 06, Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta (555812). RSUD Wonosari memiliki banyak ruangan, salah satunya yaitu bangsal Dahlia. Bangsal Dahlia merupakan bangsal khusus untuk anak-anak. Bangsal Dahlia dibagi menjadi 2 yaitu Dahlia 1 khusus untuk penyakit yang infeksius dan Dahlia 2 untuk penyakit noninfeksius. Di bangsal Dahlia 1 terdapat 20 tempat tidur dan 2 tempat tidur untuk ruang isolasi.

##### 2. Kasus 1

###### a. Pengkajian

###### 1) Identitas klien

No Rekam Medis	: 634098
Nama Klien	: An. A
Tempat/tgl lahir	: Wonosari, 03 Juni 2015
Umur	: 3 tahun
Jenis Kelamin	: Laki laki
Suku	: Jawa
Diagnosa Medis	: Bronkopneumonia

Nama ayah/ibu/wali : Ny. Sari Suryani  
Pekerjaan ayah/ibu/wali : Buruh  
Pendidikan : SMP  
Alamat ayah/ibu/wali : Karangmojo, Gunungkidul

2) Keluhan utama

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk berdahak dan demam selama 2 hari.

3) Riwayat keluhan saat ini

Ibu pasien mengatakan pasien batuk berdahak selama 2 hari, demam saat malam hari dan sesak nafas

4) Riwayat kesehatan masa lalu

a. Prenatal

Ibu pasien mengatakan tidak terdapat komplikasi saat kehamilan

b. Perinatal dan post natal

Ibu pasien mengatakan Persalinan normal dibantu oleh bidan. BB : 3000 gr, PB : 57 cm. Asi eksklusif selama 6 bulan

c. Penyakit yang pernah diderita

Ibu pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular atau pun menurun.

d. Hospitalisasi/tindakan operasi

Ibu pasien mengatakan tidak pernah dilakukan tindakan operasi sebelumnya.

e. Alergi

Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki alergi baik makanan, obat atau lainnya.

f. Imunisasi dan tes laboratorium

Ibu pasien mengatakan pasien sudah mendapatkan imunisasi BCG,DPT 3x, Polio 3x, Hepatitis 4x dan Campak.

g. Pengobatan :

Pada tanggal 29 Maret 2018

2. Oksigen 2 lpm
3. Infuse KAEN 20 tpm
4. Ceftriaxone 1x425 mg per IV
5. Salbutamol 3x 0,8 mg + antrousol ¼ tab
6. Paracetamol sirup 4x ¾ sendok teh
7. Ventolin + Nacl 2,5 cc (inhalasi)

5) Riwayat pertumbuhan

Duduk saat usia 6 bulan,merangkak 7 bulan, berdiri 9 bulan dan berjalan 12 bulan.

6) Riwayat sosial

- a. Yang mengasuh : orang tua
- b. Hubungan dengan anggota keluarga : baik
- c. Hubungan dengan teman sebaya : baik, sering bermain dengan teman sebayanya didekat rumah.

## 7) RIWAYAT KELUARGA

### a. Sosial ekonomi

Ayah pasien yang mencari nafkah. Keluarga sering bersosialisasi dengan tetangga seperti saat gotong royong, rasulan, arisan dan pengajian

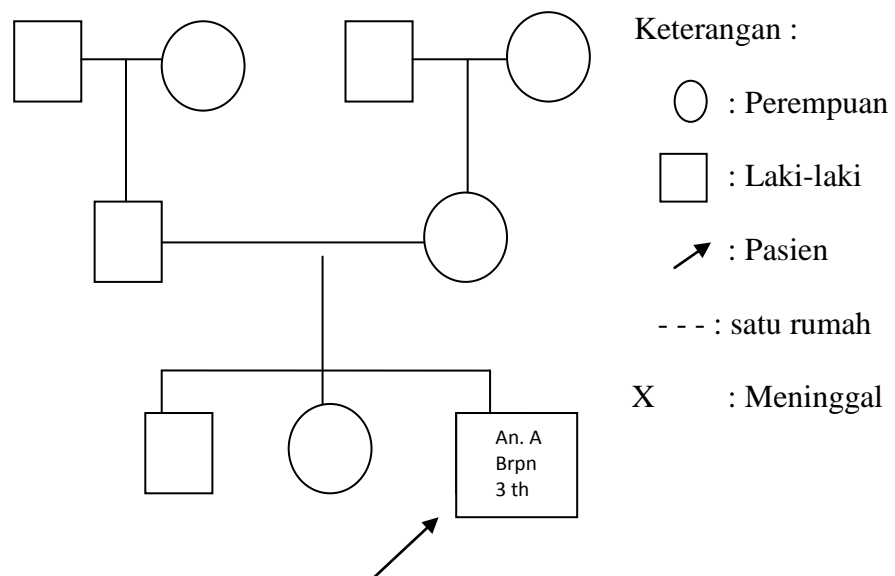
### b. Lingkungan rumah

Ibu pasien mengatakan ayah dari pasien merokok disekitaran rumah. Ayah pasien merokok kurang lebih sekitar 8 tahun.

### c. Penyakit keluarga

Tidak terdapat riwayat penyakit menular atau menurun yang diderita oleh keluarga

### d. Genogram





8) Pengkajian tingkat perkembangan saat ini (gunakan format DDST):

a. Personal sosial

Pasien sudah dapat mencuci tangan dan mengeringkan sendiri, menyebut nama teman, memakai kaos, mengambil makanan, gosok gigi tanpa bantuan, dan bermain ular tangga. Namun belum bisa berpakaian tanpa bantuan.

b. Adaptasi motorik halus

Pasien dapat meniru garis vertikal, menyusun menara dari 8 kubus, menggoyangkan ibu jari, memilih garis yang lebih panjang, menggambar O, dan mencontoh +

c. Bahasa

Pasien dapat berbicara sebagian dimengerti, menyebut 4 warna, mengetahui 2 kegiatan, menanyakan 2 kata sifat, menyebut 1 warna, kegunaan 2 benda, menghitung kubus, kegunaan 3 benda, mengetahui 34 kegiatan, berbicara semua dimengerti, mengerti kata depan, mengetahui 3 kata sifat

d. Motorik kasar

Pasien dapat berdiri 1 kaki 1 detik, berdiri 1 kaki 2 detik, berdiri 1 kaki 3 detik, loncat jauh, melempar bola tangan ke atas.

9) Pengkajian pola kesehatan klien saat ini

a. Pemeliharaan kesehatan

Ibu pasien mengatakan jika pasien sakit maka akan diberikan obat warung terlebih dahulu. Jika belum sembuh, maka akan dibawa ke dokter.

b. Nutrisi

Ibu pasien mengatakan pasien makan 3x sehari dengan porsi nasi lauk sayur, terkadang makan buah. Diit dari rumah sakit dihabiskan meskipun sedikit demi sedikit.

c. Cairan

Pasien minum air sebanyak 3-5 gelas per hari (@200 cc) selain itu mendapatkan cairan dari infus sebanyak 500cc .

d. Aktivitas

Selama dirumah sakit pasien tetap dapat bermain walau pergerakannya terbatas. Selama dirumah aktivitas yang dilakukan yaitu bermain dengan teman sebayanya dan membantu kedua orang tua.

e. Tidur dan istirahat

Tidur setiap hari  $\pm 10$  jam per hari. Terkadang pasien beristirahat dengan menonton tv. Ibu pasien mengatakan selama dirumah sakit pasien sedikit susah tidur dan terkadang menangis. Pasien terlihat gelisah

f. Eliminasi

Pasien BAB 1x sehari konsistensi lunak berwarna kuning, bau khas feses. BAK 4-6x/hari warna kuning, bau khas urine.

g. Pola hubungan

Pasien sering mengajak bicara teman sekamar dalam bangsal. Ketika dirumah pasien sering bermain dengan teman sebayanya.

10) Pemeriksaan Fisik :

a. Keadaan umum

- Tingkat kesadaran : Compos Mentis
- Nadi : 100x/ menit
- Suhu : 35,5° C
- RR : 42x/menit
- Respon nyeri : tidak terdapat rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien
- BB : 9,5 Kg
- TB : 95 cm

b. Kulit : sawo matang tidak terdapat lesi, turgor kulit baik.

c. Kepala : kepala simetris,

d. Mata : tidak terdapat conjungtiva anemis

e. Telinga : tidak terdapat kotoran telinga, tidak terdapat gangguan pendengaran.

f. Hidung : terdapat pernafasan cuping hidung

- g. Mulut : pernafasan menggunakan mulut dan hidung, mukosa bibir baik
- h. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar
- i. Dada :
  - 1) Auskultasi : terdengar suara ronkhi, terdengar suara grok-grok
  - 2) Inspeksi : tidak terdapat retraksi dada, terlihat penggunaan otot-otot pernafasan tambahan.
  - 3) Perkusi : tidak terdapat pembesaran jantung
  - 4) Palpasi : tidak terdapat massa, dan tidak terdapat nyeri tekan.
- j. Jantung : tidak terdapat kelainan
- k. Abdomen : bising usus 2x/ menit, terdapat massa di perut bagian kiri bawah , tidak terdapat nyeri tekan.
- l. Genetalia : penis bersih tidak terdapat lesi.
- m. Anus dan rektum : anus bersih
- n. Ekstermitas : terpasang infus di tangan kiri infus Nacl 20 tpm
- o. Muskuleskeletal : tidak terdapat kelemahan otot
- p. Neurologi : tidak terdapat gangguan persyarafan.

#### 11) Pemeriksaan diagnostik penunjang

- a. Rontgen Thorax tanggal 29 Maret 2018

Kesan : Bronchitis dd Bronchopnumonia

Cor Normal

## b. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 29 Maret 2018m

Jam : 14:47 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Normal	
Pemeriksaan darah			
Hemoglobin	12.3	Lk. 14-18 gr% Pr. 12-16 gr%	
Leukosit	7500	Lk.4700-10300 $\mu$ /l Pr. 4300-11400 $\mu$ /l	
Hemogram	Eos	0	2-4 %
	Bas	1	0-1 %
	Stab	3	
	Seg	41	50 - 75 %
	Limp	4	25-40 %
	Mon	8	3-7 %
Trombosit	341000	150.000-450.000	
HCT/HMT	35	Lk. 44% Pr. 37%	

## b. Terapi/Obat

1. Ceftriaxone 1x425 mg
2. Inf KAEN 3A 20 tpm (mikro)
3. Salbutamol 0,8 mg + Ambroxol ¼ tab (3x1 pulv)
4. Nebul Ventoline Nacl 2,5 cc/6 J

## Analisa data

Data	Masalah	Penyebab
DS: Ibu pasien mengatakan pasien batuk selama 2 hari, demam saat malam hari dan sesak nafas  DO: - Terdengar suara ronkhi - RR : 42x/menit - Terdapat penggunaan otot-otot pernafasan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret

tambahan		
DS: DO: Terpasang infuse KAEN 20 tpm di tangan sebelah kiri	Resiko infeksi	Tindakan infasif
DS: Ibu pasien mengatakan selama dirumah sakit pasien sedikit susah tidur dan terkadang menangis DO : Pasien terlihat gelisah	Cemas	Hospitalisasi

#### Diagnosa keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret
2. Resiko infeksi berhubungan dengan tindakan infasif
3. Cemas berhubungan dengan hospitalisasi

#### Perencanaan

No.	Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret	Setelah dilakukan tindakan perawatan selama 3x30 menit, pasien dapat : 1. RR dalam batas normal (30-40x/menit) 2. HR dalam batas normal (90-120x/menit) 3. Tidak terdapat penggunaan otot-otot tambahan	i. Observasi <i>respirasi rate</i> dan <i>heart rate</i> ii. Latih nafas dalam dengan cara tiup balon iii. Motivasi pasien banyak minum iv. Edukasi keluarga untuk melatih nafas dalam v. Kelola pemberian	1. Mengetahui perubahan pada tubuh pasien 2. Membantu pengeluaran dahak 3. Minum dapat membantu pengeluaran dahak 4. Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat anak 5. Membantu pernafasan

			nebulizer	lebih baik
2	Resiko infeksi berhubungan dengan tindakan infasif	Setelah dilakukan tindakan perawatan selama 3x 24 jam, resiko infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resiko infeksi tidak terjadi</li> <li>2. Tidak terdapat peningkatan suhu tubuh</li> <li>3. Tidak terdapat kemerahan di daerah luka tusuk</li> <li>4. Tidak terdapat pembengkakan di daerah luka tusuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi luka tusukan</li> <li>2. Monitor TTV</li> <li>3. Lakukan dressing infuse</li> <li>4. Edukasi keluarga pasien untuk mengenali tanda-tanda infeksi</li> <li>5. Kelola pemberian obat antibiotik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui perubahan pada tubuh pasien</li> <li>2. Mengetahui terjadinya infeksi</li> <li>3. Mencegah infeksi</li> <li>4. Meningkatkan pengetahuan keluarga</li> <li>5. Mencegah terjadinya infeksi</li> </ol>
3	Cemas berhubungan dengan hospitalisasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka cemas teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tidak menangis</li> <li>2. Pasien mau berinteraksi dengan orang lain</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan terapi bermain pada pasien</li> <li>2. Monitor tingkat kecemasan pasien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi bermain dapat mengurangi kecemasan pasien</li> <li>2. Mengetahui tingkat kecemasan pasien</li> </ol>

### Implementasi

No	Hari tanggal	Tindakan	Evaluasi
1	Jumat, 30 Maret 2018 Pukul : 09.30 WIB	Melatih nafas dalam	S : - O: - RR : 40x/menit - Terdapat penggunaan

			<p>otot-otot tambahan pernafasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada reflek batuk</li> <li>- Dahak tidak keluar</li> <li>- Terdengar suara ronkhi</li> <li>- Dapat melakukan tiup balon sebanyak 25x selama 30 menit</li> </ul> <p>A: bersihan jalan nafas belum teratasi P: Latih nafas dalam dengan cara meniup balon</p> <p style="text-align: right;">Putri</p>
2	<p>Sabtu, 31 Maret 2018 Pukul : 09.30 WIB</p>	Melatih nafas dalam	<p>S :</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 38x/menit</li> <li>- Terdapat penggunaan otot-otot tambahan pernafasan</li> <li>- Ada reflek batuk</li> <li>- Dahak tidak keluar</li> <li>- Terdengar suara ronkhi</li> <li>- Dapat melkaukan tiup balon sebanyak 26x/menit</li> </ul> <p>A: bersihan jalan nafas belum teratasi P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih nafas dalam dengan meniup balon pada pasien</li> <li>- Ajarkan kepada keluarga cara meniup balon untuk anak</li> </ul> <p style="text-align: right;">Putri</p>
3	<p>Minggu, 1 April 2018 Pukul : 09.30 WIB</p>	Melatih nafas dalam	<p>S :</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR :36x/menit</li> <li>- Terdapat penggunaan otot-otot tambahan pernafasan</li> <li>- Ada reflek batuk</li> <li>- Dahak tidak keluar</li> </ul>



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar suara ronkhi</li> <li>- Dapat melkakukan tiup balon sebanyak 26x/menit</li> </ul> <p>A: bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih nafas dalam dengan meniup balon pada pasien</li> <li>- Ajarkan kepada keluarga cara meniup balon untuk anak</li> </ul> <p style="text-align: right;">Putri</p>
--	--	--	--

### 3. Kasus 2

#### **Pengkajian**

##### a. Identitas klien

No Rekam Medis : 0042066

Nama Klien : An. F

Tempat/tgl lahir : Gunungkidul, 15 Juni 2013

Umur : 5 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Suku : Jawa

Nama ayah/ibu/wali : Harianti

Pekerjaan ayah/ibu/wali : Ibu rumah tangga

Pendidikan : SMA

Alamat ayah/ibu/wali : Karangmojo, Gunungkidul

##### b. Keluhan utama

Ibu pasien mengatakan batuk berdahak pilek sudah 1 minggu

c. Riwayat keluhan saat ini

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk berdahak dan pilek disertai ingusan selama 1 minggu.

d. Riwayat kesehatan masa lalu

a) Prenatal

Tidak ada masalah pre natal

b) Perinatal dan post natal

Tidak mengalami permasalahan ketika melahirkan

c) Penyakit yang pernah diderita

Ibu pasien mengatakan jika pasien pernah mengalami meningitis, epilepsi. Pasien juga mengalami asma.

d) Hospitalisasi/tindakan operasi

Pernah dirawat di RS Sardjito selama 1 bulan karena meningitis

e) Alergi

Tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat maupun lingkungan.

f) Imunisasi dan tes laboratorium

Imunisasi lengkap

e. Riwayat pertumbuhan

Tidak mengalami hambatan pertumbuhan

f. Riwayat sosial

1. Yang mengasuh

Ibu pasien mengatakan bahwa yang mengasuh adalah orang tua dan kakek nenek

2. Hubungan dengan anggota keluarga

Ibu pasien mengatakan bahwa hubungan dengan anggota keluarga yang lain baik, antara pasien dan keluarga sering berinteraksi

3. Hubungan dengan teman sebaya

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien dengan teman sebaya yang ada di lingkungan rumah sering bermain bersama ketika ada waktu luang.

g. Riwayat keluarga

1. Sosial ekonomi

Ibu pasien mengatakan ayah sebagai pencari nafkah, status ekonomi menengah

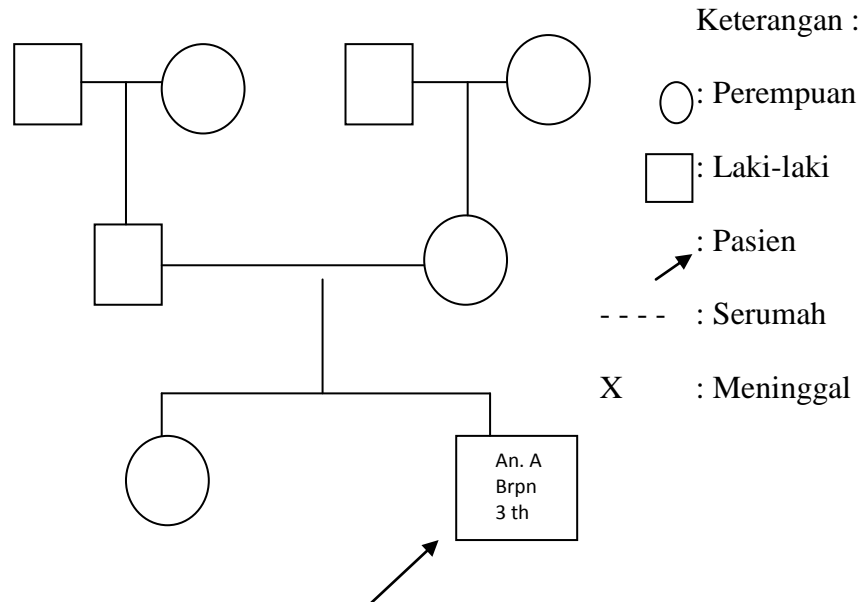
2. Lingkungan rumah

Ibu pasien mengatakan lingkungan rumah baik. Dulu ayah pasien merokok, namun sekarang sudah tidak merokok semenjak pasien sakit meningitis.

3. Penyakit keluarga

Ibu pasien mengatakan kakek pasien mengalami bronkhitis sejak ± 6 tahun yang lalu.

## 4. Genogram :



## h. Pengkajian tingkat perkembangan saat ini (gunakan format DDST):

## 1. Personal sosial

Pasien dapat memakai kaos, berpakaian tanpa bantuan, gosok gigi tanpa bantuan dan mengambil makanan, namun pasien belum bisa bermain ular tangga/kartu

## 2. Adaptasi motorik halus

Pasien dapat menggambar orang 3 bagian, mencontoh +, namun pasien belum bisa memilih garis yang lebih panjang, mencontoh , mencontoh ditunjukkan, menggambar orang 6 bagian

### 3. Bahasa

Pasien dapat mengerti 4 kata depan, menyebut 4 warna, mengartikan 5 kata, mengetahui 3 kata sifat, menghitung 5 kubus, berlawanan 2, mengartikan 7 kata.

### 4. Motorik kasar

Berdiri 1 kaki 4 detik, Berdiri 1 kaki 5 detik, berjalan tumit ke jari kaki, Berdiri 1 kaki 6 detik

## i. Pengkajian pola kesehatan klien saat ini

### 1. Pemeliharaan kesehatan

Ibu pasien mengatakan pasien mandi 2x sehari masih dibantu oleh ibunya.

### 2. Nutrisi

Ibu pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi nasi lauk sayur dan terkadang dengan buah. Pasien mengurangi makanan yang mengandung coklat, tepung terigu.

### 3. Cairan

Ibu pasien mengatakan setiap hari pasien selalu minum susu putih satu gelas. Untuk minum air putih  $\pm$  4 gelas per hari (@400 cc)

### 4. Aktivitas

Ibu pasien mengatakan pasien dirumah biasanya bermain dengan kakaknya. Pasien paling suka permainan yang berhubungan dengan bola. Pasien juga sering bermain dengan teman sebayanya jika ada waktu luang.

5. Tidur dan istirahat

Ibu pasien mengatakan pasien tidur  $\pm$  10 jam, 2 jam di siang hari dan 8 jam di malam hari. Untuk istirahat, biasanya pasien menonton tv dan bermain dengan keluarganya. Ibu pasien mengatakan selama dirumah sakit pasien sedikit susah tidur dan terkadang menangis.

6. Eliminasi

Ibu pasien mengatakan pasien BAB 1x sehari konsistensi lunak, berwarna kuning, bau khas feses. BAK pasien 5-7x/hari berwarna kuning, bau khas urin.

7. Pola hubungan

Ibu pasien mengatakan pasien dapat berinteraksi dengan baik pada teman sebaya maupun dengan keluarga yang mengasuhnya. Ketika akan dilakukan pengkajian pasien malu-malu dan sedikit menolak ketika diajak bicara

j. Pemeriksaan Fisik :

a. Keadaan umum

- Tingkat kesadaran : Compos menthis
- Nadi : 100x/menit
- Suhu : 36,5° C
- RR : 42x/menit
- Respon nyeri : tidak terdapat nyeri yang diradkan oleh pasien.

- BB : 12 Kg
- TB : 110 cm
- a. Kulit : kulit sawo matang, tidak terdapat lesi, turgor kulit baik, tidak terdapat udem
- b. Kepala : kepala lonjong, rambut hitam
- c. Mata : tidak terdapat konjungtiva anemis
- d. Telinga : tidak dapat mendengar dengan baik.
- e. Hidung : terdapat pernafasan cuping hidung.
- f. Mulut : mukosa mulut baik, tidak terdapat lesi, dan tidak ada pernafasan mulut, tidak dapat berbicara
- g. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid
- h. Dada :
  - Auskultasi : terdengar suara ronkhi dan grok-grok
  - Inspeksi : terdapat penggunaan otot-otot tambahan, tidak ada ketertinggalan gerak dada
  - Perkusi : tidak terdapat pembesaran jantung
  - Palpasi : tidak terdapat massa dan tidak terdapat nyeri tekan
- i. Jantung : tidak terdapat kelainan
- j. Abdomen : bising usus 2x/ menit, terdapat massa di perut bagian kiri bawah , tidak terdapat nyeri tekan.
- k. Genitalia : penis bersih tidak terdapat lesi.
- l. Anus dan rektum : anus bersih
- m. Ekstermitas : terpasang infus di tangan kiri infus NaCl 20 tpm

n.Muskuleskeletal : tidak terdapat kelemahan otot

o.Neurologi : tidak terdapat gangguan persyarafan

k. Pemeriksaan diagnostik penunjang

Hasil Pemeriksaan LAB:

Tidak ada pemeriksian lab

l. Terapi/Obat

1. Oksigen 2 lpm
2. Infuse KAEN 16 tpm
3. Ceftriaxone 1x425 mg per IV
4. Ventolin + Nacl 2,5 cc (inhalasi)



## Analisa data

DATA	MASALAH	PENYEBAB
DS: Ibu pasien mengatakan pasien batuk berdahak dan pilek selama 1 minggu  DO: – Terdengar suara ronkhi – RR : 42x/menit – Terdapat penggunaan otot-otot pernafasan tambahan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	Penumpukan sekret
DS: DO: Terpasang infuse KAEN 16 tpm di tangan sebelah kiri	Resiko infeksi	Tindakan infasif
DS: Ibu pasien mengatakan selama dirumah sakit pasien sedikit susah tidur dan terkadang menangis DO : Pasien terlihat gelisah	Cemas	Hospitalisasi

## Diagnosa Keperawatan

1. Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret
2. Resiko infeksi berhubungan dengan tindakan infasif
3. Cemas berhubungan dengan hospitalisasi

## Perencanaan

No.	Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan	Setelah dilakukan tindakan perawatan selama 3x30 menit, pasien dapat :	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi <i>respirasi rate</i> dan <i>heart rate</i></li> <li>2. Latih nafas dalam dengan cara tiup balon</li> <li>3. Motivasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui perubahan pada tubuh pasien</li> <li>2. Membantu pengeluaran dahak</li> </ol>

	an sekret	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. RR dalam batas normal (30-40x/menit)</li> <li>2. HR dalam batas normal (90-120x/menit)</li> <li>3. Tidak terdapat penggunaan otot-otot tambahan</li> </ol>	<p>pasien banyak minum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Edukasi keluarga untuk melatih nafas dalam</li> <li>5. Kelola pemberian nebulizer</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Minum dapat membantu pengeluaran dahak</li> <li>4. Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat anak</li> <li>5. Membantu pernafasan lebih baik</li> </ol> <p style="text-align: right;">Putri</p>
2	Resiko infeksi berhubungan dengan tindakan infasif	<p>Setelah dilakukan tindakan perawatan selama 3x 24 jam, resiko infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resiko infeksi tidak terjadi</li> <li>2. Tidak terdapat peningkatan suhu tubuh</li> <li>3. Tidak terdapat kemerahan di daerah luka tusuk</li> <li>4. Tidak terdapat pembengkakan di daerah luka tusuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi luka tusukan</li> <li>2. Monitor TTV</li> <li>3. Lakukan dressing infuse</li> <li>4. Edukasi keluarga pasien untuk mengenali tanda- tanda infeksi</li> <li>5. Kelola pemberian obat antibiotik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui perubahan pada tubuh pasien</li> <li>2. Mengetahui terjadinya infeksi</li> <li>3. Mencegah infeksi</li> <li>4. Meningkatkan pengetahuan keluarga</li> <li>5. Mencegah terjadinya infeksi</li> </ol> <p style="text-align: right;">Putri</p>
3	Cemas berhubungan	Setelah dilakukan	1. Lakukan terapi	4. Terapi bermain

	gan dengan hospitalisasi	tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka cemas teratasi dengan kriteria hasil : 1. Pasien tidak menangis 2. Pasien mau berinteraksi dengan orang lain	bermain pada pasien  2. Monitor tingkat kecemasan pasien	dapat mengurangi kecemasan pasien 5. Mengetahui tingkat kecemasan pasien  Putri
--	--------------------------	---	--	--

## Implementasi

No	Hari tanggal	Tindakan	Evaluasi
1	Jumat, 8 Juni 2018 Pukul : 09.30 WIB	Melatih nafas dalam	S : - O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 41x/menit</li> <li>- Terdapat penggunaan otot-otot tambahan pernafasan</li> <li>- Belum ada reflek batuk</li> <li>- Dahak tidak keluar</li> <li>- Terdengar suara ronkhi</li> <li>- Dapat melakukan tiup balon sebanyak 23x selama 30 menit</li> <li>- Pasien kurang fokus dalam meniup balon</li> </ul> A: bersihan jalan nafas belum teratasi P: Latih nafas dalam dengan cara meniup balon  Putri
2	Sabtu, 9 Juni 2018 Pukul : 09.30 WIB	Melatih nafas dalam	S : O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 40x/menit</li> <li>- Terdapat penggunaan otot-otot tambahan pernafasan</li> <li>- Tidak ada reflek batuk</li> <li>- Dahak tidak keluar</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Terdengar suara ronkhi</li> <li>– Dapat melakukan tiup balon sebanyak 24x/menit</li> <li>– Pasien kurang fokus dalam meniup balon</li> </ul> <p>A: bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Latih nafas dalam dengan meniup balon pada pasien</li> <li>– Ajarkan kepada keluarga cara meniup balon untuk anak</li> </ul> <p style="text-align: right;">Putri</p>
3	Minggu, 10 Juni 2018 Pukul : 09.30 WIB	Melatih nafas dalam	<p>S :</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– RR :38x/menit</li> <li>– Terdapat penggunaan otot-otot tambahan pernafasan</li> <li>– Tidak ada reflek batuk</li> <li>– Dahak tidak keluar</li> <li>– Terdengar suara ronkhi</li> <li>– Dapat melakukan tiup balon sebanyak 26x/menit</li> </ul> <p>A: bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Latih nafas dalam dengan meniup balon pada pasien</li> <li>– Ajarkan kepada keluarga cara meniup balon untuk anak</li> </ul> <p style="text-align: right;">Putri</p>

#### 4. Pembahasan

Setelah dilakukan tindakan meniup balon ada kedua pasien didapatkan hasil bahwa ada beberapa kesamaan maupun perbedaan. Persamaan yang dimiliki oleh kedua pasien yaitu dapat meniup balon dengan baik, mengalami kecemasan, dan diberikan nebulizer. Kedua pasien mengalami kecemasan yang ditandai dengan mereka susah tidur dan terkadang menangis.

Ketika dilakukan pemeriksaan fisik, di kedua pasien terdengar suara ronchi dan terdapat penggunaan otot-otot tambahan. Sesuai dengan (Guyton & Hall 2007 dalam Widiyani, 2015) metabolisme anaerob akan memproduksi asam laktat yang dapat menyebabkan kelelahan pada otot-otot pernafasan sehingga proses pernafasan menurun. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi penurunan pada FEV (Volume ekspirasi Paksa) dengan peningkatan RV (volume), FRC (Kapasitas Residu Fungsional) dan menurunkan APE. Penelitian (PDPI dalam) latihan pernafasan *pursed lip breathing* berguna memperbaiki ventilasi dan meningkatkan kerja otot abdomen dan thoraks. Latihan khusus otot pernafasan akan mengakibatkan bertambahnya kemampuan ventilasi maksimum, memperbaiki kualitas hidup dan mengurangi sesak nafas. Apabila ditemukan kelelahan pada otot pernafasan, maka porsi latihan otot pernafasan diperbesar

*Respirasi Rate* mengalami penurunan di kedua pasien sesuai dengan penelitian dari (Sulisnadewi, 2015) menunjukkan bahwa RR sebelum dilakukan intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan sesudah diberikan kegiatan bermain tiupan. *Respirasi Rate* pasien 1 turun dari 42x/menit menjadi

36x/menit. *Respirasi Rate* pasien 2 turun dari 42x/menit menjadi 38x/menit. Selain itu menurut penelitian (Sutini, 2011 dalam Isnaini, 2015) menunjukkan bahwa pemberian aktivitas bermain meniup terhadap status oksigenasi, yaitu menurunkan frekuensi RR dan meningkatkan frekuensi HR serta meningkatkan SaO<sub>2</sub>. Penelitian (Niels, 2007 dalam Widiyani, 2015) menunjukkan hasil bahwa latihan *pursed lip breathing* lebih efektif menurunkan dyspnea dari kelompok intervensi yang diberikan latihan dengan *expiratory muscle training*.

(Smeltzer 2008 dalam Lestari, 2016) menyatakan bahwa bernafas *Pursed Lip Breathing* melibatkan proses ekspirasi secara panjang. Inspirasi dalam dan ekspirasi panjang tentunya akan meningkatkan kekuatan kontraksi otot *Intra Abdomen* sehingga tekanan intra abdomen meningkat melebihi pada saat ekspirasi pasif. Tekanan intra abdomen yang meningkat lebih kuat lagi tentunya akan meningkatkan pergerakan diafragma ke atas membuat rongga thorak semakin mengecil. Rongga thorak yang semakin mengecil ini menyebabkan tekanan intra alveolus semakin meningkat sehingga melebihi tekanan udara atmosfer. Kondisi tersebut akan menyebabkan udara mengalir keluar dari paru ke atmosfer. Ekspirasi panjang saat bernafas *pursed lip breathing exercise* juga akan menyebabkan obstruksi jalan nafas dihilangkan sehingga resistensi pernafasan menurun. Penurunan resistensi pernafasan akan memperlancar udara yang dihirup dan dihembuskan sehingga akan mengurangi sesak nafas.

Pada pasien 1 mengalami respon batuk pada hari kedua, sedangkan pada pasien 2 tidak mengalami batuk sampai hari ketiga. Keduanya tidak dapat mengeluarkan dahak. Pasien 1 dapat melakukan meniup balon sebanyak 88x, sedangkan pasien 2 dapat melakukan 80x selama 15 menit. Pada penelitian (Sulisnadewi, 2015) pasien melakukan 30 tiupan dalam 15 menit. Keduanya dapat meniup balon dengan baik. Diameter balon pada pasien 2 lebih lebar yaitu 6 cm daripada pasien 1 yang hanya 4,5 cm. Dalam proses tiup meniup balon, pasien 1 lebih kooperatif dari pasien 2. Pasien 2 lebih banyak berhenti dan meminta bermain yang lain.

Setelah dilakukan meniup balon pada pasien 1 menimbulkan reflek batuk sedangkan pada pasien 2 tidak. Sesuai dengan (Sutini 2011 dalam Isnaini, 2015) menyatakan bahwa dengan teknik *Pursed Lip Breathing* maka ekspansi alveolus pada semua lobus dapat meningkat, dan tekanan di dalamnya pun meningkat. Tekanan yang tinggi dalam alveolus dan lobus dapat mengaktifkan silia pada saluran nafas untuk mengevakuasi sekret keluar dari jalan nafas, sehingga jalan nafas menjadi lebih efektif. Membersihkan sekret dari jalan nafas berarti akan menurunkan tahanan jalan nafas dan meningkatkan ventilasi yang pada akhirnya memberikan dampak terhadap proses perfusi dan difusi oksigen jaringan.

##### 5. Implikasi pasca Hospitalisasi

Setelah dilakukan tindakan meniup balon untuk anak bronkopneumonia selama 3 hari di RS diharapkan orang tua dapat mengajarkan juga teknik

meniup balon di rumah untuk membantu pengeluaran sekret dan untuk menurunkan tingkat respirasi rate.

6. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan studi kasus ini yaitu tidak dapat mengetahui tingkat keefektifan meniup balon jika dilakukan pada siang atau malam hari karena peneliti hanya menerapkan pada pagi hari saja.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Kegiatan nafas dalam dengan cara meniup balon efektif untuk menurunkan tingkat respirasi rate pada anak dengan bronkopneumonia. Penurunan *Respirasi Rate* dipengaruhi oleh banyaknya tiupan yang dapat di tiup oleh pasien. Reflek batuk dapat muncul dipengaruhi oleh banyaknya pasien dalam meniup balon. Teknik *pursed lip breathing* berguna untuk alternatif lain sebagai tindakan keperawatan.

#### B. Saran

##### 1. Masyarakat

Ibu pasien dapat melatih anak untuk melakukan teknik nafas dirumah dengan cara meniup balon agar anak tidak sesak nafas.

##### 2. Bagi pengembang ilmu keperawatan

###### a. RSUD Wonosari

###### 1) Direktur RSUD Wonosari

Menerbitkan SOP melakukan teknik nafas dalam dengan cara meniup balon.

###### 2) Perawat RSUD Wonosari

Sebaiknya perawat dapat menerapkan teknik nafas dalam dengan meniup balon pada anak bronkopneumonia sebagai pengobatan non farmakologi. Selain itu perawat diharapkan membuat SOP untuk melakukan teknik nafas dalam dengan meniup balon.

3. Bagi Kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Kegiatan meniup balon dapat diajarkan kepada mahasiswa jurusan keperawatan lain agar dapat diterapkan sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi sesak nafas.

4. Penulis yang Lain

Dapat menambah jurnal dan buku lain untuk menambah referensi. Selain itu peneliti yang lain dapat mencoba melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bagaskara, Ida Bagus.(2016).Laporan Kasus Pengelolaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak R Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali.*perpusmwu.we.id*
- Elysa,Defi.(2015).Batuk efektif. <http://digilib.esaunggul.ac.id>
- GASS,Dewi.(2014).Bronkopneumonia. [www.e-jurnal.com](http://www.e-jurnal.com)
- Guyton, A. C., & Hall,J. E.(2007).*Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*.Edisi 11. Jakarta:EGC
- Isnaini, Anna.(2015).Pemberian terapi aktivitas bermain meniup “tiupan lidah” terhadap status oksigenasi anak usia prasekolah pada asuhan keperawatan An. Y dengan asma di ruang melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- K.N, Alexander Dicky & Anggraeni janar Wulan.(2017).Tatalaksana Terkini Bronkopneumonia Pada Anak Di Rumah Sakit Abdul Moeloek.*Jurnal Medula Vol 7 No 2*
- Kaunang,Christian T.,Ari L. Runtunuwu,& Audrey,M.I Wahani.(2016).Gambaran Karakteristik Pneumonia Pada Anak Yang Dirawat Di Ruangan Perawatan Intensif Anak RSUP Prof Dr. R. D. Kandoi Manado periode 2013-2015.*www. ejournal.unsrat.ac.id*
- Lestari, Dwi.(2016).Pemberian pursed lip breathing terhadap penurunan tingkat sesak napas pada asuhan keperawatan Tn.A dengan penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di ruang anggrek RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- Maramis, Paraita Anjanata, Amatus Yudi Ismanto, & Abram Babakal.(2013). Hubungan Tingkat Pendidikandan Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita Ispa Pada Balita di Puskesmas Bahu Kota Manado.*E-jurnal keperawatan volume 1 hal 5*
- Marini,Gita.(2014). Efektifitas Fisioterapi Dada (*Clapping*) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD DR. MOH. Soewandhi Surabaya. [www.e-jurnal.com](http://www.e-jurnal.com)
- Marni.(2014).*Asuhan Keperawatan pada Anak Dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta:Gosyen Publishing

- Ngemba, Hajar Rasmita, Nursalim & Rahmawati Habibu.(2015).Interferensi Sistem Pendukung Pathway Klinik Asuhan Keperawatan Bronchopneumonia.*Seminar nasional informatika medis(SNIMed)*p.2
- Nield, M. A.(2007).*efficacy of pursed lip breathing: A breathing pattern retraining strategy for dyspnea reduction*.www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17667021.(9 Februari 2015)
- Rahayu, Mega Putri Budi.(2012).Asuhan Keperawatan Pada An. N Dengan Gangguan Sistem Pernafasan : Bronkopneumonia di Ruang Flamboyan RSUD Sukoharjo. <http://eprints.ums.ac.id/>
- Riyadi, Sujono & Sukamin.(2012). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta:Graha Ilmu
- Setyawan,M.Fery.(2015).Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kondisi Bronkopneumonia Dibalai Besar Pelayanan Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. [eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id)
- Somantri, Irman.(2008).*Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*.Jakarta:Salemba Medika
- Sulisnadewi, N.L.K, I Ketut Labir, & I Nyoman Ribek.(2015).Kegiatan Bermain Meniup Mainan Tiupan Terhadap Sttus Oksigenasi Balita Pneumonia.*Jurnal Gema Keperawatan*.
- Tyastuti, Dwi Aftining, Siti Haryani, & Eka Adimayanti.(2015).Pengelolaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada An. M Dengan Bronkopneumonia di Ruang Anggrek RSUD Kota Salatiga.[perpusnwu.web.id](http://perpusnwu.web.id)
- Wahyuningsih, Endang.(2015). Asuhan Keperawatan Pada An. B Dengan Gangguan Sistem Pernapasan : Pneumonia Di Ruang Anggrek RSUD Surakarta.[eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id) hal 5
- Widiyani, Chepy Tri Cita.(2015).Pengaruh *Pursed Lip Breathing Exercise* Terhadap Arus puncak Ekspirasi (APE) Pada Pasien Bronkhitis Kronis Di Poli Spesialis Paru B Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember.[repository.unej.ac.id](http://repository.unej.ac.id)

## Lampiran

Tabel 1.1 Lembar observasi Melatih klien Nafas Dalam Pada Anak

No	Elemen	Kriteria pencapaian kompetensi	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Melakukan pengkajian kebutuhan melatih klien nafas dalam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam terapeutik disampaikan kepada klien</li> <li>2. Adanya data pernafasan tidak adekuat</li> </ol>		
2	Melaksanakan persiapan alat yang digunakan untuk melatih klien nafas dalam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat-alat dipersiapkan sesuai kebutuhan balon</li> <li>2. Alat-alat ditempatkan pada tempat yang bersih dan ditata rapi</li> </ol>		
3	Melaksanakan persiapan melatih klien nafas dalam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan dan tujuan disampaikan dengan bahasa yang jelas</li> <li>2. Prosedur tindakan dijelaskan dengan benar</li> <li>3. Lingkungan disiapkan untuk menjaga privasi pasien dan cukup pencahayaan dilakukan</li> <li>4. Posisi setengah duduk atau duduk diatur</li> </ol>		
4	Melaksanakan tindakan melatih klien nafas dalam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan dilakukan dengan benar</li> <li>2. Alat didekatkan ke pasien</li> <li>3. Pasien diberi latihan pursed lips breathing               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menarik nafas lewat hidung dianjurkan pada pasien dengan benar</li> <li>b. Menahan nafas dianjurkan kepada pasien, kemudian perawat memberikan hitungan sampai dengan 7x</li> </ol> </li> </ol>		

		<p>c. Menghembuskan nafas perlahan-lahan dengan melakukan pursed lips breathing (mengeluarkan nafas melalui mulut) sambil menegangkan otot perut, dianjurkan kepada pasien hembusan nafas supaya dimasukkan dalam balon</p> <p>4. Posisi yang nyaman diberikan dengan benar</p> <p>5. Cuci tangan dilakukan dengan benar</p>		
5	Melakukan evaluasi dan tindak lanjut	<p>1. Salam terapeutik diucapkan dalam mengakhiri tindakan</p> <p>2. Respon pasien, respirasi dan nadi dikaji</p>		
6	Melakukan pencatatan dalam dokumentasi keperawatan	<p>1. Tindakan, hasil dan respon pasien saat dan setelah tindakan dicatat dengan jelas dan ringkas</p> <p>2. Waktu, paraf dan nama jelas dicantumkan pada catatan pasien/kasus</p>		

Nilai :  $\frac{\text{Jumlah Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100 =$

19

Nilai Batas lulus  $\geq 75$







## Standar Operasional Pelaksanaan Nafas Dalam

### 1. Pengertian

Melatih teknik nafas dalam

### 2. Tujuan Nafas Dalam

Untuk mengatur frekuensi dan pola nafas sehingga mengurangi *air trapping*, memperbaiki fungsi diafragma, memperbaiki mobilitas sangkar thoraks, memperbaiki ventilasi alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernapasan, mengatur dan mengkoordinasikan kecepatan pernapasan sehingga bernapas lebih efektif dan mengurangi kerja pernapasan.

### 3. Indikasi

Diberikan kepada anak dengan bronkopneumonia, asma, dan chest infection

### 4. Kontraindikasi

- 2) Pneumothoraks
- 3) Hemoptisis
- 4) Gangguan sistem Kardiovaskuler
- 5) Edema paru
- 6) Efusi pleura

### 5. Persiapan alat

- a. Balon
- b. Bengkok
- c. Hand Rub

d. Tissue

6. Prosedur Tindakan

- a. Perawat mencuci tangan dengan benar
- b. Peralatan didekatkan ke pasien
- c. Pasien diberi latihan *Pursed Lips Breathing*
  - C. Menarik nafas lewat hidung dianjurkan pada pasien dengan benar
  - D. Menahan nafas dianjurkan kepada pasien, kemudian perawat memberikan hitungan sampai dengan 7x
  - E. Menghembuskan nafas perlahan-lahan dengan melakukan *Pursed Lips Breathing* (mengeluarkan nafas melalui mulut) sambil menegangkan otot perut, dianjurkan kepada pasien hembusan nafas supaya dimasukkan dalam balon
- d. Posisi yang nyaman diberikan dengan benar
- e. Cuci tangan dilakukan dengan benar
- f. Salam terapeutik diucapkan dalam mengakhiri tindakan
- g. Mengevaluasi respon pasien (*respirasi rate* dan *heart rate*)

7. Hal yang perlu diperhatikan

- a. Pertahankan posisi pasien untuk duduk
- b. Lingkungan dikondisikan agar kondusif (tidak berisik/banyak orang)
- c. Tidak melatih nafas dalam pada malam hari karena dapat mengganggu istirahat anak

## 1.3 Anggaran Dana

No	Kegiatan	Banyak	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1	Penyusunan proposal				
	a. Penggandaan proposal	4	Paket	Rp 10.000	Rp 40.000
	b. Revisi proposal	2	Paket	Rp 25.000	Rp 50.000
2	Izin penelitian	1	Paket	Rp 100.000	Rp 100.000
3	Transport penelitian	5	Liter	Rp 10.000	Rp 50.000
4	Alat intervensi	2	Paket	Rp 20.000	Rp 40.000
5	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas	2	Rim	Rp 35.000	Rp 70.000
	b. Bolpoint	4	Buah	Rp 5.000	Rp 20.000
	c. Fotocopy dan jilid	1	Paket	Rp 150.000	Rp 150.000
	d. Tinta Printer	2	Buah	Rp 30.000	Rp 60.000
	e. <i>Compac disc</i>	3	Buah	Rp 10.000	Rp 30.000
6	Penyusunan KTI				
	a. Penggandaan laporan KTI	4	Buah	Rp 50.000	Rp 200.000
	b. Konsumsi seminar KTI	3	Buah	Rp 10.000	Rp 30.000
7	Bahan Kontak Responden	2	Paket	Rp 40.000	Rp 80.000
Jumlah					Rp 950.000

## Lampiran

1.4 *Inform Consent*

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
UNTUK IKUT SERTA DALAM STUDI KASUS  
(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Pekerjaan :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Putri Mulyani dengan judul “Penerapan Teknik Nafas Dalam Pada Anak Balita Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Wonosari,.....

Saksi

Yang memberikan persetujuan

( )

( )

Mahasiswa,

(Putri Mulyani)

**Format Pengkajian**  
**Pada Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi**

- I. Identitas Klien
- No Rekam Medis :
- Nama Klien :
- Tempat/tgl lahir :
- Umur :
- Jenis Kelamin :
- Suku :
- Nama ayah/ibu/wali :
- Pekerjaan ayah/ibu/wali :
- Pendidikan :
- Alamat ayah/ibu/wali :
- II. Keluhan Utama
- III. Riwayat Keluhan Saat Ini
- IV. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Prenatal :
- b. Perinatal dan post natal :
- c. Penyakit yang pernah diderita :
- d. Hospitalisasi/tindakan operasi :
- e. Alergi :
- f. Imunisasi dan tes laboratorium :
- g. Pengobatan :
- V. Riwayat Pertumbuhan
- VI. Riwayat Sosial
- a. Yang mengasuh :
- b. Hubungan dengan anggota keluarga :
- c. Hubungan dengan teman sebaya :

- VII. Riwayat Keluarga
  - a. Sosial ekonomi :
  - b. Lingkungan rumah :
  - c. Penyakit keluarga :
  - d. Genogram :
  
- VIII. Pengkajian Tingkat Perkembangan Saat Ini (gunakan format DDST):
  - a. Personal sosial :
  - b. Adaptasi motorik halus :
  - c. Bahasa :
  - d. Motorik kasar :
  
- IX. Pengkajian Pola Kesehatan Klien Saat Ini
  - a. Pemeliharaan kesehatan :
  - b. Nutrisi :
  - c. Cairan :
  - d. Aktivitas :
  - e. Tidur dan istirahat :
  - f. Eliminasi :
  - g. Pola hubungan :
  
- X. Pemeriksaan Fisik :
  - a. Keadaan umum
    - Tingkat kesadaran
    - Nadi :
    - Suhu :
    - RR :
    - Respon nyeri :
    - BB :
    - TB :
    - LLA :
    - LK :
  - b. Kulit :
  - c. Kepala :
  - d. Mata :
  - e. Telinga :
  - f. Hidung : terdapat pernafasan cuping hidung/tidak
  - g. Mulut : pernafasan menggunakan mulut/tidak
  - h. Leher :

- i. Dada :
- K. Auskultasi :
- L. Inspeksi : terdapat penggunaan otot-otot tambahan/tidak, terdapat retraksi dada atau tidak
- M. Perkusi
- N. Palpasi : terdapat masa atau tidak
  - a. Paru-paru :
    - 5) Auskultasi :
    - 6) Inspeksi :
    - 7) Perkusi
    - 8) Palpasi :
  - b. Jantung :
  - c. Abdomen :
  - d. Genetalia :
  - e. Anus dan rektum :
  - f. Muskuleskeletal :
  - g. Neurologi :

## II. Pemeriksaan Diagnostik Penunjang

Hasil Pemeriksaan LAB:

## III. Terapi/Obat