



Asuhan Keperawatan pada an. A dengan Diagnosa Bronkopneumonia di RSU Royal Prima Medan

Zami Nirma Okterina Hia¹, Marlina Harefa², Nurhayati Gulo³, Natalia Br Sitorus⁴, Murni Enye Rosani Siregar⁵, Karmila Br Kaban⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

Correspondence Email: nirmahia07@gmail.com.

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada bronkopneumonia, yang kadang-kadang disebut pneumonia lobular, bronkiolus dan alveoli di sekitarnya merupakan lokasi umum terjadinya peradangan lokal pada parenkim paru. Bakteri, virus, jamur, dan benda asing termasuk di antara berbagai penyebab potensial penyakit ini, yang dapat menyerang pada segala usia. Tujuan: penulis yakni guna mengidentifikasi, memahami, dan menjelaskan perawatan keperawatan bagi pasien bronkopneumonia. Metode: Metodologi penelitian ini dipakai guna mengumpulkan data dalam studi kasus deskriptif ini meliputi wawancara mendalam, pengamatan cermat, pemeriksaan fisik menyeluruh, dan tes tambahan. Masalah-masalah keperawatan yang umum ditemui pada pasien bronkopneumonia antara lain pembersihan saluran napas yang tidak memadai, suhu tubuh tinggi, gangguan tidur, potensi kekurangan gizi, sensitivitas terhadap aktivitas fisik, dan rasa tidak nyaman yang parah. Hasil: Sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan untuk hasil yang diharapkan, intervensi keperawatan tersebut menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan yang dibuat oleh penulis dapat mengatasi masalah-masalah tersebut.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan, Bronkopneumonia, Diagnosis.*

ABSTRACT

Background: In bronchopneumonia, sometimes referred to as lobular pneumonia, the bronchioles and surrounding alveoli are the common sites of localized inflammation in the lung parenchyma. Bacteria, viruses, fungi, and foreign bodies are among the various potential causes of this disease, which can affect people of all ages. Objective: The author's aim is to identify, understand, and explain nursing care for patients with bronchopneumonia. Method: The research methodology used to collect data in this descriptive case study included in-depth interviews, careful observation, a comprehensive physical examination, and additional tests. Common nursing issues encountered in patients with bronchopneumonia include inadequate airway clearance, high body temperature, sleep disturbances, potential malnutrition, sensitivity to physical activity, and severe discomfort. Results: In line with the objectives set for the expected outcomes, the nursing intervention demonstrated that the nursing diagnoses made by the author were effective in addressing these issues.

Keywords: Nursing Care, Bronchopneumonia, Diagnosis.

PENDAHULUAN

Bronkiolus dan alveoli di sekitarnya merupakan sasaran utama bronkopneumonia, yaitu peradangan lokal pada parenkim paru yang dapat disebabkan oleh berbagai patogen, termasuk bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Kondisi ini menyerang baik anak-anak maupun orang dewasa (Putri, 2023). Kondisi medis yang dikenal sebagai bronkopneumonia ditandai dengan peradangan pada saluran napas dan jaringan di sekitar paru-paru. Karena peradangan pada parenkim paru-paru terbatas pada bronkiolus dan alveoli di sekitarnya, bronkopneumonia kadang-kadang disebut pneumonia lobular (Muhlisin, 2017).

Pembersihan saluran napas yang tidak efektif merupakan salah satu konsekuensi yang timbul akibat proses peradangan yang menyertai bronkopneumonia beserta gejala klinisnya. Apabila sekresi atau penyumbatan saluran napas tidak dapat dibersihkan secara memadai, saluran napas menjadi tersumbat dan tidak dapat berfungsi untuk membersihkan diri. Kegagalan dalam menangani masalah pembersihan saluran napas ini secara tepat dapat menimbulkan konsekuensi serius, termasuk pasien mengalami sesak napas parah atau bahkan kematian (PPNI, 2017).

Pendapat Ridha (2014) merekomendasikan kombinasi pengobatan farmakologis dan non-farmakologis untuk menangani bronkopneumonia, karena pembersihan saluran napas saja tidak cukup. Sementara pengobatan farmakologis seperti antibiotik dan terapi nebulisasi bertujuan untuk meredakan penyempitan saluran napas dan bronkospasme yang disebabkan oleh sekresi lendir berlebihan, pengobatan non-farmakologis seperti latihan fisioterapi dada—seperti batuk dan tepukan dada—juga efektif. Anak-anak yang telah menjalani pengobatan inhalasi akan menjalani terapi fisik untuk dada. Menepuk dan menepuk-nepuk adalah metode yang digunakan dalam fisioterapi dada. Dalam metode ini, terapis memberikan tekanan manual saat pasien berbaring tengkurap, membuat gerakan ritmis dengan pergelangan tangan saat menekuk dan meregangkan. Umumnya menggunakan kedua tangan saat melakukannya. Anak-anak dapat menggunakan dua atau tiga jari untuk menepuk atau memukul. Sebagai alternatif dari menepuk dan memukul yang dilakukan sendiri, pendekatan satu tangan dapat digunakan (Soemarno et al, 2015).

Anak-anak di bawah usia lima tahun menyumbang sekitar 30% dari kasus bronkopneumonia di negara-negara berkembang seperti Indonesia, dan mereka berisiko tinggi mengalami kematian akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2015). Pendapat laporan WHO, Bronkopneumonia menjadi penyebab kematian 800.000 hingga 2 juta anak setiap tahunnya. Faktanya, menurut UNICEF dan WHO, bronkopneumonia merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak berusia di bawah lima tahun. Penyakit ini mengungguli penyakit-penyakit seperti campak, malaria, dan AIDS.

Mengacu pada Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, Nusa Tenggara Timur (63,64%), Banten (67,60%), Kalimantan Utara (70,91%), Sulawesi Tengah (71,82%), dan Jakarta (95,53%) adalah lima provinsi dengan angka prevalensi bronkopneumonia tertinggi di kalangan balita. Kalimantan Timur memiliki angka prevalensi sebesar 29,02% (Kemenkes RI, 2018). Setidaknya 808.694 anak berusia di bawah 5 tahun meninggal dunia akibat *bronkopneumonia* pada tahun 2017 (WHO, 2019). Melihat pemaparannya, maka perumusan masalah pada studi ini yakni Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien *Bronkopneumonia* di Rumah Royal

Prima Medan.

METODE

Metodologi penelitian ini dipakai guna mengumpulkan data dalam studi kasus deskriptif ini meliputi wawancara mendalam, pengamatan cermat, pemeriksaan fisik menyeluruh, dan tes tambahan. Masalah-masalah keperawatan yang umum ditemui pada pasien bronkopneumonia antara lain pembersihan saluran napas yang tidak memadai, suhu tubuh tinggi, gangguan tidur, potensi kekurangan gizi, sensitivitas terhadap aktivitas fisik, dan rasa tidak nyaman yang parah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pasien bernama anak An. A usia 5 tahun dengan berat badan 17,1 kg. Masuk rumah sakit tanggal 24 Maret 2026 pukul 05:48 wib.

Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapatkan Nadi 100 x/mnt, Suhu 38,4 °C, Pernapasan 26 x/mnt, SZpO₂ 98 % dengan keadaan umum badan lemah.

Ibu pasien menyebutkan, sejak 2 hari lalu anaknya An. A mengalaminya demam tidak turun dengan obat penurun panas, demam sering berulang 2-4 minggu belakangan ini, batuk berdahak ada dan sputum sulit di keluarkan dan ibu pasien juga menyebutkan pasien kurang nafsu makan.

Ibu pasien menyebutkan sebeumnya anak pernah di rawat di rumah sakit dengan diagnosa bakterial infesion + ISPA dan kali ini pasien di rawat dengan diagnosa bronkopneumonia.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisis teoritis, dapat di angkat tiga diagnosa keperawatan untuk pasien An. A mencakup bersihannya jalan nafas tidak efektif di tandai dengan pasien batuk berdahak dan sputum sulit di keluarkan, hipertermia di tandai dengana suhu pasien berada di 38,4 °C, resiko defisit nutri di tandai dengan pasien kurang nafsu makan.

Perencanaan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan ini mencakup latihan batuk yang efektif dan manajemen jalan napas sebagai tanggapan atas diagnosis pembersihan jalan napas yang tidak efisien, yang ditandai dengan adanya dahak yang sulit dikeluarkan. Pasien perlu dievaluasi terkait kemampuan batuknya, dipantau untuk mendeteksi adanya penumpukan dahak, dan ditempatkan dalam posisi semi-Fowler agar latihan batuk dapat berjalan dengan baik. Dalam hal perawatan jalan napas, kita dapat mendengarkan adanya dahak, mengamati pola pernapasan dan bunyi-bunyi yang muncul, serta memberikan fisioterapi dada (getaran, tepukan) sesuai kebutuhan.

Berdasarkan diagnosa hipertemia di tandai dengan suhu tubuh >37,5 °C perencanaan yang bisa di lakukan yaitu mengidentifikasi penyebab hipertemia, memonitor suhu tubuh, dan memonitor jumlah urine klayen.

Berdasarkan diagnosa resiko defisit nutrisi yang di tandai dengan faktornya psikologis (keangaan nafsu makan) perencanaan yang bisa di lakukan yaitu mengidentifikasi status nutrisi, makan yang di sukai, kebutuhan kalori, dan memonitor berat badan klayen.

Implementasi Keperawatan

Pengaplikasian keperawatan telah di jalankan dengan rencana ang telah di siapkan menurut diagnosa keperawatan An. A selama 3 hari dimulai dari tanggal 24-26 maret 2026.

1. Berikut ini adalah contoh intervensi keperawatan untuk batuk produktif yang sulit mengeluarkan dahak: Berikan minuman hangat, lakukan fisioterapi dada (tepukan, getaran), berkoordinasi dalam pemberian cairan intravena dan elektrolit sesuai kebutuhan, serta pantau bunyi napas yang tidak normal (misalnya, bunyi gemericik, mengi, rales kering) serta dahak (volume, warna, bau).
2. Identifikasi penyebab hipertermia, pemantauan suhu tubuh, melonggarkan atau melepas pakaian, serta intervensi keperawatan lainnya termasuk dalam penanganan hipertermia. Berikan cairan melalui mulut, tempelkan kompres dingin pada wajah, leher, dada, perut, dan ketiak untuk mendinginkan tubuh dari luar, anjurkan istirahat di tempat tidur, serta berikan elektrolit dan cairan infus, jika diperlukan.
3. Berikut ini adalah contoh-contoh tindakan keperawatan yang ditujukan untuk mengatasi kemungkinan terjadinya kekurangan gizi: Penilaian gizi, preferensi makanan, asupan makanan, pemantauan berat badan, kebersihan mulut sebelum makan (jika diperlukan), penyediaan makanan berkalori tinggi dan berprotein tinggi, penyajian yang menggugah selera, serta pengaturan suhu yang tepat, semuanya merupakan bagian dari gizi yang baik.

Evaluasi Keperawatan

1. Diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif menunjukkan perbaikan setelah 3 hari kunjungan terlihat dari: Bersihan jalan nafas tidak efektif, S: ibu pasien mengatakan batuk berdahak sesekali. O: Keadaan Umum : Sakit Sedang skala: nyeri 1, skala jatuh: tinggi, TTV: Nadi 100 x/mnt, Suhu 36.30 °C, Pernapasan 24 x/mnt, SpO2 99 %
2. Diagnosa hipertermia menunjukkan perbaikan setelah 3 hari kunjungan terlihat dari: S: ibu pasien mengatakan anaknya demam (-). O: Keadaan Umum : Sakit Sedang, Skala Nyeri : 1, Skala Jatuh : Tinggi, TTV : Nadi 100 x/mnt, Suhu 36.30 °C, Pernapasan 24 x/mnt, SpO2 99 % .
3. Diagnosa defisit nutrisi menunjukkan perbaikan setelah 3 hari kunjungan terlihat dari risiko defisit nutrisi , S: Ibu pasien mengatakan nafsu makan baik, O: Keadaan Umum : Sakit Sedang, Skala nyeri : 1, Skala jatuh : Tinggi, TTV : Nadi 100 x/mnt, Suhu 36.30 °C, Pernapasan 24 x/mnt, SpO2 99 % .

Pembahasan

Pengambilan data dilakukan di RSUD ROYAL PRIMA. Bagian ini memaparkan terkait studi kasus Asuhan Keperawatan pada pasien dengan diagnosa Bronkopneumonia pada seorang pasien anak yaitu An. A. Adapun pembahasan dalam asuhan keperawatan ini yaitu:

Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan pada pasien An. A dengan Bronkopneumonia dimulai dengan pengkajiannya data diri pasien, riwayat penyakit sampai pemeriksaan fisik

yang menyeluruh. Dan seluruh pengkajian yang didapatkan ada persamaan dengan konsep teoritis.

Diagnosa Keperawatan

Benda asing di saluran napas menyebabkan batuk yang tidak efektif dan produksi dahak yang berlebihan, yang dikenal sebagai pembersihan saluran napas yang tidak efektif.

Hipertermia berhubungan dengan akral yang teraba hangat, ditandai dengan suhu tubuh yang lebih dari suhu tubuh normal yaitu 38.4°C.

Kurangnya nafsu makan dan hanya mengonsumsi seperempat porsi makanan merupakan tanda-tanda kekurangan gizi, yang berkaitan dengan masalah psikologis.

Intervensi Keperawatan

Latihan batuk yang efektif dan penanganan jalan napas diterapkan setelah diagnosis awal perawat mengenai pembersihan jalan napas yang tidak memadai. Pendekatan saat ini sejalan dengan protokol perawatan yang diterapkan pada pasien anak.

Implementasi Keperawatan

Adapun juga implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada pasien anak adalah implementasi yang sudah sesuai nyadengan teori dari sumber PPNI 2018. Adapun implementasi yang diterapkan, yaitu:

1. Singkirkan segala hal yang menghalangi saluran napas jika diperlukan; Perhatikan pernapasan pasien (kecepatan, kedalaman, dan upaya); Perhatikan suara-suara lain yang muncul saat bernapas, seperti bunyi mendesis, mengi, atau rales kering; Evaluasi dahak (kekentalan, warna, dan aroma); Berikan minuman hangat; Jika diperlukan, lakukan fisioterapi dada dengan teknik tepukan dan getaran; Koordinasikan pemberian cairan dan elektrolit secara intravena jika diperlukan.
2. Potensi Kekurangan Nutrisi: Identifikasi kondisi gizi seseorang. Pilih makanan favorit. Makanlah sesuai kebutuhan. Periksa berat badan secara teratur. Sebelum makan, jika perlu, bersihkan gigi. Sediakan makanan yang kaya kalori dan protein. Sajikan hidangan lezat sambil menjaganya tetap pada suhu yang sempurna.
3. Hipertermia : Cari tahu apa yang membuat suhu tubuh meningkat. Pantau suhu inti tubuh. Lepaskan atau longgarkan pakaian. Berikan cairan untuk diminum. Terapkan kompres dingin pada area di sekitar pusat tubuh (dahi, leher, dada, perut, dan ketiak) untuk memulai pendinginan eksternal. Sarankan istirahat di tempat tidur. Jika pemberian cairan dan elektrolit intravena diperlukan, lakukan secara bersama-sama.

Evaluasi

Sesudah dilaksanakan tindakan fisioterapi dada berupa perkusi (clapping) serta latihan batuk efektif, terjadi peningkatannya pengeluaran sekret pada pasien. Ini memperlihatkan bahwa tindakan tersebut efektif dalam membantu membersihkan jalan napas, sehingga jalan napas pasien menjadi lebih lega dan frekuensi napas lebih terkontrol dan produksi sputum berkurang.

Pelaksanaan oral hygiene secara rutin memberikan dampak positif terhadap kebersihan rongga mulut pasien. Kondisi mulut yang bersih meningkatkan

kenyamanan pasien dan berpengaruh terhadap peningkatan nafsu makan, sehingga asupan nutrisi pasien dapat terpenuhi dengan lebih baik.

Selain itu, pemberian kompres hangat terbukti membantu penurunan suhu tubuhnya pasien. Setelah dilaksanakan tindakan, suhu tubuh pasien mengalami penurunan secara bertahap, yang menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis ini efektif dalam membantu mengontrol demam.

SIMPULAN

Mengacu pada studi kasus Asuhan Keperawatan pada an. A dengan Diagnosa Bronkopneumonia. *Pertama*, Pengkajian keperawatan. Pasien An.A dijadikan sebagai subjek studi kasus dalam evaluasi tersebut, yang mencakup wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pasien tersebut mengatakan bahwa obat penurun demam tidak meredakan demamnya yang terus-menerus, dan ia juga mengalami batuk yang parah disertai dahak yang sulit dikeluarkan. *Kedua*, Diagnosa keperawatan. Diagnosis keperawatan ini ditetapkan setelah meninjau data subjektif dan objektif Pasien An.A: (a) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas d.d sputum berlebih, (b) Hipertermia b.d peningkatan laju metabolisme d.d suhu tubuh lebih dari 37,5 °C, dan (c) Resiko defisit nutrisinya d.d faktor psikologis (keengganan untuk makan).

Ketiga, Intervensi. Setelah tiga putaran intervensi keperawatan yang berlangsung selama dua puluh empat jam, pembersihan saluran napas membaik berdasarkan kriteria hasil berikut: peningkatan batuk yang efektif dan penurunan produksi dahak, yang didasarkan pada intervensi yang diberikan kepada Pasien An. A sebagai tanggapan atas salah satu diagnosis keperawatan yang telah diidentifikasi. *Keempat*, Implementasi. Selama dirawat di rumah sakit, pasien menjalani prosedur yang menunjukkan hasil yang menjanjikan; oleh karena itu, keluhan yang dialami pasien mulai membaik dalam waktu tiga hari setelah prosedur tersebut dan akhirnya hilang sama sekali. *Kelima*, evaluasi. Pada kasus An. A ini sudah dapat teratasi dengan hasil evaluasi dimana Tindakan fisioterapi dada (Clapping) cukup efektif sehingga batuk dan produksi sputum berkurang, nafsu makan juga meningkat dikarenakan oral hygiene yang diterapkan, serta suhu tubuh yang terkontrol dengan adanya tindakan nonfarmakologi dengan mengompres tubuh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arunfina, dkk. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Bronkopneumonia dengan Fokus Ketidak Efektifan Jalan Bersihan Jalan Nafas. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 8(2), 6672. <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika>.
- Dewi, S., & Rosidi, A. (2024). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengelurkan Sputum Pada Anak Yang Mengalami Jalan Nafas Tidak Efektif. *Jurnal Kesehatan Nusantara Indonesia*, 1 (1), 27-32.
- Faisal, A. M., & Najihah, N. (2019). Clapping Dan Vibration Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien ISPA. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal Of Health Research " Forikes Voice")*, 11(1), 77-80.
- Faisal, F., & Aprilia, R. (2024). Tinjauan Literatur: Faktor Risiko Dan Epidemiologi Pneumonia Pada Balita. *Scientific Journal*, 3(3), 166-173.

- Handayani, R., Novitasari, D., & Ragil, N. (2022). Studi Kasus Intervensi Batuk Efektif Untuk Mengurangi Sesak Nafas Dan Pengeluaran Sekresi Pada Pasien Bronkopneumonia. *Indogenius*, 1(2), 67–71. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i2.62>.
- Kusuma, I. P. B. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anggrek Brsud Kabupaten Tabanan:///C:/Users/User/Downloads/I_Putu_Bayu_Kusuma.Pdf
- Maidartati (2014). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Usia 0-5 Tahun Yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Napas Di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*,2(1)
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2021). Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 230–235.
- Rahmayani, Y., & Murniati, M. (2023). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada An. B dengan Bronkopneumonia di Ruang Firdaus RSI Banjarnegara. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(9).
- Suhandi, A., & Suryani, R. L. (2021). Studi Kasus Pasien Bronkopneumonia Pada Tn . A Dengan Gangguan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Cempaka RSUD Dr R Goeteng. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), ISSN 2809-1569–1577.
- Wulandari (2016). Efektifitas Fisioterapi Dada (Claping) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD.DR.Moch Soewandhi Surabaya.