



ASUHAN KEPERAWATAN ANAK  
PADA AN.Y PENERAN BEPM (BRONKOPNEUMONIA)  
DIRUANG BAITUNNISA I RSI SULTAN  
AGUNG SEMARANG

I. Identitas Klien

Nama : An.y  
Tempat, Tanggal Lahir : Semarang 10.06.2019  
Usia : 9 bulan  
pendidikan : -  
Alamat : Semarang  
Agama : Islam  
Tanggal Masuk : 01.03.2019  
No. RM : 01407678

Identitas penanggung jawab

Nama Ayah/Ibu : Ny. M  
pekerjaan Ayah : Swasta  
pekerjaan ibu : Ibu rumah tangga  
pendidikan Ayah : SMA  
pendidikan Ibu : SMA  
Agama : Islam  
Alamat : Semarang  
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

II. Keluhan Utama

Keluarga mengatakan pasien sesak nafas dan demam.

III. Riwayat Penyakit sekarang.

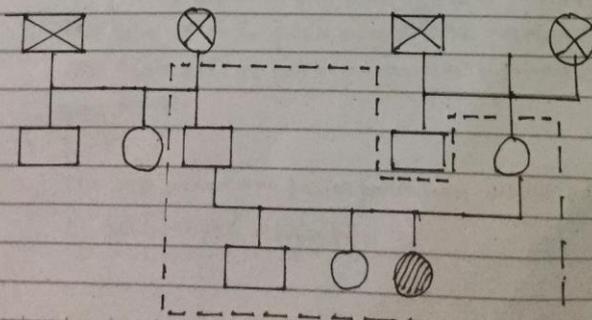
Orang tua pasien mengatakan pada hari minggu tgl 01 Maret 2020 tiba-tiba pasien mengalami sesak nafas, batuk dan pilek kemudian orang tua pasien membawa ke IGD RSI Sultan Agung Semarang hasil TTV S = 38°C RR = 20x/mnt N = 70x/mnt selama di IGD pasien mendapat terapi Nebulizer Ventolin 0,5mg setelah dibawa ke IGD akhirnya dirawat di ruang Baitunnisa I. orang tua pasien mengatakan orang tua atau keluarga tidak mengetahui secara pasti penyebab pasien mengalami sesak nafas. orang tua pasien mengatakan pasien mengalami keluhan selama 3 hari sebelum dirawat di RSI Imam Sultan Agung

Samarang tetapi pasien mengalami keluhan sesak nafas pada hari minggu. upaya yang dilakukan y/ mengatasi orang tua pasien mengatakan sebelum dibawa ke PSI Sultan Agung Semarang pasien diberi obat dari Puskesmas tetapi sudah mengkonsumsi obat pasien belum juga membaik.

#### IV Riwayat Mera lampau

1. Peratal : Ibu pasien mengatakan keluhan yang dirasakan saat hamil yaitu mual muntah dari 2-3 bulan umur kehamilan. Ibu pasien mengatakan AN.y sudah imunisasi BCG, DPT 123, Campak, Hepatitis B-1 B-2 B-3 B-4, polio 123
2. Nalal : Ibu pasien mengatakan AN.y lahir secara sectio caesaria di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Alasannya dilakukan section caesar karena posisi panin belum matur. BB : 3000gr TB : 45cm
3. Post Nalal : Ibu pasien mengatakan kondisi AN.y dan Ibu pasien dalam kondisi sehat.
4. Penyakit waktu kecil : Ibu pasien mengatakan AN.y waktu kecil pernah sakit demam, batuk biasanya Ibu pasien membawa ke Puskesmas u/ memeriksa AN.y
5. Ibu pasien mengatakan AN.y tidak pernah di rumah sakit sebelumnya.
6. Obat yang digunakan : Ibu pasien mengatakan sebelum di rawat di rumah sakit, pasien mengkonsumsi obat dari Puskesmas terdekat untuk nama obatnya orang tua pasien tdk mengetahui
7. Alergi : Ibu pasien mengatakan AN.y tidak memiliki Alergi apapun.
8. Kecelakaan : Ibu pasien mengatakan AN.y tidak pernah mengalami kecelakaan
9. Imunisasi : Ibu pasien mengatakan AN.y sudah mendapatkan imunisasi yaitu BCG, Saat pasien baru lahir, Hepatitis B, polio, campak.

#### V Riwayat keluarga.



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Pasien
- ☒ : Laki-laki sudah meninggal
- ... : tinggal satu rumah

#### vi Pivayat sosial

1. yang mengantar dan Alasannya.

Ibu pasien mengatakan pasien dirawat oleh dirinya sendiri karena beliau ingin mengetahui perkembangan anaknya dan ibu pasien tidak percaya dengan pihak suster.

2. Pembawaan secara umum

Pasien anak yg pendiam

3. Lingkungan rumah

Ibu pasien mengatakan keadaan rumah bersih tidak ada kotoran menumpuk atau adanya penyakit. Kerelamahan keluarga.

Ventilasi rumah dibuka dan cahaya matahari yg masuk ke rumah cukup lewat pancingan teratai api. Ibu pasien setiap pagi dan sore menyapu lantai, ibu pasien setiap satu minggu 2 kali mengepel lantai rumah serta tidak ada terdapatnya bahaya.

#### vii Keadaan kesehatan saat ini

1. Diagnosa Medis : Bronkopneumonia (BRPN)

2. Tindakan Medis = pemasangan MPur, Membenikan Nebulizer Nebulizer

1- Ventolin 0,5 mg.

#### viii Pengkajian pola-fungsional

1. persepsi kesehatan / penanganan kesehatan

Ibu pasien mengatakan pasien tdk tipe anak yg sering sakit, dia sakit satu bulan sekali. Ibu pasien memonitorkan kesehatan pasien ke bidan atau dukermas. Ibu pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang merokok.

2. Nutrisi

Ibu pasien mengatakan dalam pemenuhan nutrisi pasien mengkonsumsi ASI dan didampingi dengan bubur.

3. Eliminasi

Ibu pasien mengatakan BAB dan BAB di celana atau dipopok pasien tidak ada masalah dengan BAB dan BAK.

4. Aktivitas / Latihan

Ibu pasien mengatakan anaknya mau dimandikan 2x sehari

5. Tidur / Istirahat

Ibu pasien mengatakan semengk sakit anaknya sulit tidur dan sering rewel

6. Kognitif / Persepsial

Respon terhadap nyeri dengan menangis setiap dia merasa sakit.

7. Persepsi diri / Konsep diri

Ibu pasien mengatakan saat pasien sakit ingin ditemani agar tidak kesepian.

8. Peran / Hubungan

Ibu pasien mengatakan AN-y masih tertinggal karena masih kecil

9. Seksualitas / Reproduksi

pasien anak kencing dari berdarah.

10. Koping / Toleransi Stress

Ibu pasien mengatakan setelah sakit AN-y sering rewel dan menangis.

11. Nilai / Kepercayaan

Ibu pasien mengatakan sangat percaya dgn Allah.

ix pemeriksaan fisik.

1. Kesadaran umum = composmentis

2. Tanda-tanda vital

a. Suhu:  $38^{\circ}C$

b. Nadi:  $100x/menit$

c. RR:  $22x/menit$

3. Kepala = bentuk simetris, rambut berwarna hitam dan bersih, kulit kepala bersih, tidak teraba massa.

4. Mata = bentuk simetris konjungtiva tidak anemis tidak terdapat tanda-tanda peradangan fungsi penglihatan baik sclera tidak ikterik.

5. Hidung = Terdapat sekret nasus cuping hidung, rinosis terpasang kumul  $0 \sim 3$  liter

6. Mulut = Mulut bersih, lembab, gigi bersih tidak ada gangguan menelan dan tidak ada pembesaran tiroid.

7. Telinga = bentuk simetris tidak terdapat alat bantu dengar tidak ada serumen

8. Leher: leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

### 9. Dada

#### a. Jantung

- 1). Inspeksi = pengembangan dada simetris
- 2). Palpasi = tidak ada pembesaran icus costis teraba 1-5
- 3). Perkusi = lup-dup (petak) 2-5
- 4). Auskultasi = tidak ada suara tambahan S1 dan S2 reguler.

#### b. paru-paru

- 1). Inspeksi = pengembangan dada simetris baik.
- 2). Palpasi = teraba vibrasi pematangan paru di lobus kanan dan kiri
- 3). Perkusi = sonor di lobus kanan dan kiri
- 4). Auskultasi = terdapat suara ronchi.

### 10. Abdomen

- a. Inspeksi = datar
  - b. Auskultasi = bising usus terdengar 15x/min
  - c. Perkusi = tympani
  - d. Palpasi = tidak teraba massa, ada nyeri tekan.
11. Ecchymosis: bersih, tidak ada lesi tidak terpasang kateter.

### 12. Ekstremitas

- Atas: lengan kanan terpasang infus KAEM 3B 10rpm
- bawah: tidak ada kelemahan pada otot 'ank' kaki

13. Kulit = kulit tidak ada lesi, kulit sawo matang.

14. Neurologi: pasien dapat memberikan respon rangsangan yg diberikan  
GCS = E4M5V6 pasien sadar kompos mentis.

### 15. Therapy.

1. infus KAEM 3B 10rpm
  - Nebulizer
2. Ventolin 0,5mg
  - Infeksi
3. Cefotaxime 3x250cc
4. Dexa metason 4x0,5cc
5. Aminophilin 4mg
6. parasetamol 3x0,6cc.

Analisa Data				
Tgl/jam	Data fokus	Etiologi	problem	TTU
02/03-20 09.00	DS: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek disertai sesak nafas dan demam DO: Terdengar suara ronchi, terdapat secret S: 38°C      M: 98x/mnt RR: 22x/mnt      SpO <sub>2</sub> : 99%	peningkatan produksi sputum	bersih jalan nafas tidak efektif	
02/03-20 09.15	DS: Ibu pasien mengatakan sudah 3 hari anaknya demam suhu 38°C DO: pasien tampak lemah dan lelu	proses infeksi	Hipertermia	

-Diagnosa Keperawatan

- Bersihan jalan nafas b.d peningkatan produksi sputum
- Hipertermia b.d proses infeksi

Intervensi

Tgl/jam	Dx	Tujuan dan kriteria	Planning	TTU
02/03-20 09.00	1	setelah dilakukan tindakan Keperawatan 3x24 jam diharapkan sesak nafas berkurang dgn kriteria hasil - Menunjukkan jalan nafas yang paten - tidak ada suara tambahan - Tanda vital kembali normal	1. Berikan posisi semi Fowler 2. Auskultasi nafas pada pasien 3. berikan nebulizer Ventolin 0,5mg	



Tanggal/jam	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria	Planning	TTD
02/03/2020 10-00	Hipertermi f.d proses infeksi	- Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x7 jam diharapkan suhu tubuh turun dgn kriteria hasil = - suhu tubuh dalam rentang normal - Nadi dan pernapasan dalam rentang normal - Tidak ada perubahan warna kulit	1. Monitor TTV 2. Anjurkan utk mengompres hangat 3. Anjurkan pasien u/ memakai pakaian tipis. 4. Kolaborasi dgn dokter pemberian antibiotik	

XV Implementasi

Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Respon Pasien	TTD
02/03/2020 08.40	Px1	- Berikan posisi semi Fowler - Auskultasi Nafas Pasien  - Berikan Nebulizer Ventolin 0,5 mg	DS: pasien bersedia DO: pasien tampak nyaman  DS: pasien bersedia DO: Terdengar suara - tambahin konthi  DS: pasien bersedia DO: pasien kooperatif dan mau melakukannya.	
02/03/2020 09.15	Px2	- Monitor TTV	DS: Ibu pasien mengarahkan pasien demam  DO: kulit terlihat kemerahan - mukosa bibir kering  NI: 90x/mnt RR: 22x/mnt S: 38°C	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan untuk mengompres air hangat</li> <li>- Mengajarkan pasien menggunakan pakaian tipis</li> <li>- Mengklarifikasi dengan dokter pemberian Antipiretik (Pct)</li> </ul>	Ps: pasien bersedia Do: pasien kooperatif Ps: pasien bersedia Do: pasien kooperatif Ps: pasien bersedia Do: pasien kooperatif Infus Pct 1x0,6cc 4-6jam	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
03/03/2020	Px 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan posisi semi Fowler</li> <li>- Auskultasi Nafas pasien</li> <li>- Berikan Nebulizer Ventolin 0,2mg</li> </ul>	Ps: 1. pasien bersedia Do: pasien tampak nyaman Ps: pasien bersedia Do: Terdengar suara tambahan Ronchi Ps: pasien bersedia Do: pasien kooperatif dan tampak nyaman	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
03/03/2020	Px 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Mengajarkan untuk mengompres air hangat</li> <li>- Mengajarkan pasien menggunakan pakaian tipis</li> <li>- Mengklarifikasi dengan dokter pemberian Antipiretik (Pct)</li> </ul>	Ps: Ibu pasien: Mengatakan anaknya masih panas Do: pasien tampak lemah N: 30x/menit RR: 24x/menit S: 37,5°C Ps: pasien bersedia Do: pasien tampak nyaman Ps: pasien bersedia Do: pasien kooperatif Ps: pasien bersedia Do: pasien kooperatif pasien terpasang Inf Pct Bang	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

04/03/2020	08.50	1x1	- Berikan posisi semi Fowler	Ps = ibu pasien bersedia Do = pasien tampak nyaman
			Berikan Nebulizer Ventolin 0.5mg	Ps = pasien bersedia Do = pasien kooperatif tampak nyaman
			- Auskultasi Nafas	Ps = pasien bersedia Do = pasien kooperatif
04/03/2020	09.15	0x2	- Monitor TTV	Ps = ibu pasien mengatakan demam anaknya sudah turun T <sub>o</sub> = 38,5°C RR = 20x/mnt S = 36,5°C
			- Mengajarkan untuk mengompres dgn air hangat	Ps = pasien bersedia Do = pasien kooperatif dan tampak nyaman
			- Mengajarkan pasien menggunakan pakaran tipis	Ps = pasien bersedia Do = pasien kooperatif
			- Mengkalaborasi dengan dokter pemberian ampicillin	Ps = pasien bersedia Do = pasien kooperatif

Gambar 1 Askep

## **SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep

NIDN : 0628028603

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Vriska Marantika

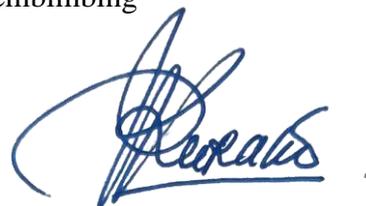
NIM : 48901700083

Judul KTI : Asuhan keperawatan anak pada An. Y dengan Bronkopneumonia (BRPN) Diruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 12 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep

NIDN. 0628028603

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS  
ILMIAH**

**MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN  
FIK UNISSULA**

**2020**

**NAMA MAHASISWA : Vriska Marantika**

**NIM : 48901700083**

**JUDUL KTI : Asuhan keperawatan anak pada An. Y dengan  
Bronkopneumonia (BRPN) Diruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan  
Agung Semarang.**

**PEMBIMBING : Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep**

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
Senin, 02 Maret 2020	Pengambilan kasus	Acc, melanjutkan selanjutnya	
Selasa, 3 Maret 2020	Judul KTI	Mempersiapkan askep dengan benar	
Jumat, 6 Maret 2020	Askep	Lengkapi pengkajian dan data penunjang.	
Senin, 9 Maret 2020	Askep	Perbaiki sesuai SIKI, SDKI, SLKI	

Selasa, 17 Maret 2020	Askep	Acc, mempersiapkan BAB I	
Jumat , 20 Maret 2020	BAB I	Acc, persiapan bab selanjutnya	
Senin, 20 April 2020	BAB II sampai BAB III	Perhatikan diagnosa keperawatan dan Pathways	
Senin, 27 April 2020	BAB II sampai BAB V beserta lampiran	Perbaiki dengan benar	
Senin, 4 Mei 2020	BAB II sampai BAB V beserta lampiran	Perbaiki penulisan	
Jumat, 8 Mei 2020	BAB I sampai BAB V beserta lampiran Turnitin	ACC	
Sabtu, 9 Mei 2020	PPT KTI	ACC	