

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PNEUMONIA DI RUANG GATUTKACA RSUD KAB. JOMBANG

by ITSKes ICMc Jombang

Submission date: 28-Jul-2025 01:31AM (UTC+0900)

Submission ID: 2719515963

File name: SRI_DEVI_GENDUK_TRIVIANI.rtf (5.87M)

Word count: 11642

Character count: 80019

22

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PNEUMONIA
DI RUANG GATUTKACA RSUD KAB. JOMBANG**



OLEH :

SRI DEVI GENDUK TRIVIANI

221210020

11

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2025

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan gangguan pernapasan yang disebabkan oleh beberapa virus, kuman, parasite, dan mikroorganisme yang rentan menyerang seseorang (Aslinda, 2023). Penyakit ini menyerang saluran pernapasan bagian bawah, ditandai dengan gejala batuk, sekret yang tertahan, demam, dan sesak napas (Tukang, 2023). Penyakit infeksi pada paru-paru yang paling umum adalah *pneumonia*. *Pneumonia* dikenal dengan istilah paru-paru basah (Sainal et al., 2022). Umumnya Infeksi menyebar dari orang yang terpapar langsung di lingkungan sekitar, kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, melalui tangan atau percikan akibat batuk atau bersin (Wulandari & Iskandar, 2021).

World Health Organization (WHO) tahun 2024 angka kejadian pneumonia di dunia, pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian. Selain itu, sekitar 50% dari perkiraan 1,5 juta kematian akibat pneumonia pada orang dewasa berusia di atas 50 tahun berkaitan dengan faktor risiko seperti polusi udara dan kebiasaan merokok. Prevalensi kasus pneumonia di Indonesia mencapai 12.078 kasus dengan pneumonia 188 kematian akibat pneumonia, kasus ini meningkat tiga kali lipat setiap tahunnya (DitjenP2P, 2024). Data yang diperoleh pada tahun 2020 kasus pneumonia di provinsi Jawa Timur masih tergolong tinggi dengan jumlah 77.203 penderita dan penderita pneumonia di kabupaten Jombang tahun 2022 sekitar 2.553 penderita pneumonia. Dari data yang dikumpulkan oleh peneliti di RSUD Jombang penderita pneumonia pada bulan November 2024 –

February 2025 jumlah ³⁶ penderita pneumonia yang dirawat inap sebanyak 523 pasien.

Menurut Andika (2020), pneumonia disebabkan oleh infeksi pada saluran pernapasan yang dapat memunculkan berbagai gejala, seperti demam, menggigil, sesak napas, nyeri dada, serta batuk yang sering kali disertai dahak kental berwarna kekuningan. Infeksi ini umumnya mengakibatkan peradangan yang meningkatkan produksi sekret, sehingga muncul manifestasi klinis yang berujung pada diagnosis gangguan bersihan jalan napas yang tidak efektif. Gangguan ini terjadi ketika individu kesulitan mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan, yang berperan penting dalam menjaga kelancaran pernapasan. Akibatnya, seseorang dapat mengalami batuk yang tidak efektif, gelisah, dispnea, suara napas abnormal (ronki), pernapasan cuping hidung, perubahan frekuensi napas, produksi sputum berlebihan, serta peningkatan penggunaan otot bantu napas. Berbagai tanda dan gejala yang muncul akibat pneumonia ini sering kali menyebabkan gangguan pernapasan. Oleh karena itu, bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien pneumonia. Hambatan saluran nafas dapat menyebabkan suatu kondisi seseorang berisiko mengalami gangguan pernapasan karena kesulitan melakukan batuk secara efektif. kondisi ini dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebihan sebagai akibat dari infeksi penyakit, kondisi imobilisasi, dan ketidak mampuan batuk yang efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2022).

Penatalaksanaan terapeutik pada pasien pneumonia meliputi teknik farmakologi dan non-farmakologi untuk mencapai hasil klinis yang optimal. Teknik farmakologi mencakup penggunaan antibiotik spektrum luas seperti

ceftriaxone atau *azithromycin* yang efektif melawan patogen penyebab pneumonia, serta pemberian bronkodilator dan kortikosteroid untuk mengurangi peradangan dan memperbaiki fungsi pernapasan. Adapun penatalaksanaan pneumonia selama ini yang diberikan pada pasien adalah terapi farmakologi berupa pemberian bronkodilator, anti peradangan dan terapi oksigen (Putri Sinta et al., 2023). Sementara itu, teknik non-farmakologi meliputi terapi oksigen untuk mengatasi hipoksemia, fisioterapi dada untuk membantu membersihkan sekret, dan memberikan posisi semi fowler untuk membantu meningkatkan ventilasi alveolar dan oksigenasi dengan memfasilitasi ekspansi paru yang lebih optimal pada pasien pneumonia (Puput et al., n.d., 2022).

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada klien yang mengalami pneumonia di ruang GATUTKACA RSUD Jombang ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarakan asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia di Ruang Gatutkaca Rumah sakit Umum Daerah Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pneumonia di ruang Gatutkaca RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami pneumonia di ruang Gatutkaca RSUD Jombang.
3. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang dapat dilakukan terhadap pasien pneumonia di ruang gatutkaca RSUD Jombang.

4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan kepada pasien dengan pneumonia di ruang Gatutkaca RSUD Jombang.
5. Mengidentifikasi evaluasi pada pasien yang mengalami pneumonia di ruang Gatutkaca RSUD Jombang.

2

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan perawatan pasien yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada pneumonia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai acuan untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan perawat dan keluarga klien saat merawat klien dengan masalah bersihan jalan nafas pada pneumonia.

1. Bagi tenaga Kesehatan

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pneumonia

2. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini, dapat membantu meningkatkan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan pneumonia

3. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini, dapat sebagai sumber rujukan untuk meningkatkan pengetahuan dalam asuhan keperawatan pneumonia.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Definisi Pneumonia

Pneumonia adalah peradangan menular yang mempengaruhi saluran udara dan ditandai dengan gejala seperti batuk dan kesulitan bernapas. Situasi ini disebabkan oleh paparan agen infeksi seperti virus, bakteri, mikoplasma (bakteri), dan zat lain seperti cairan paru-paru dan plak berawan (Wardiyah et al., 2022).

Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi akut pada saluran pernapasan bawah, yang terutama mempengaruhi paru-paru, yang menyebabkan cairan, pemberi pinjaman, atau struktur. Kendaraan ini dapat menyebabkan kesulitan bernapas bagi mereka yang terlibat. *Pneumonia* dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksius, seperti bakteri, virus, dan jamur.

Menurut *WHO* (2020), pneumonia adalah infeksi pernapasan akut yang mempengaruhi paru-paru dari kantong kecil yang disebut alveoli, diisi dengan udara ketika orang sehat bernapas. Pada pasien dengan pneumonia, alveoli diisi dengan nanah dan cairan, dan oksigen sangat terbatas.

2.1.2 Etiologi

Penting untuk menyelidiki penyebab pneumonia untuk pengobatan yang efektif dan merekam informasi epidemiologis, tetapi ini jarang dalam praktik klinis. Tinjauan menyeluruh menunjukkan bahwa kurang dari 10% pasien yang datang ke pasukan darurat memiliki penyebab tunggal pneumonia yang diidentifikasi. Namun, dengan mengklasifikasikannya sebagai berikut, Anda dapat memahami organisme umum yang menyebabkan *pneumonia*.

1. Penyebab bakteri

Bakteri dapat dibagi menjadi dua kelompok utama: organisme khas dan organisme atipikal, yaitu, organisme khas. Organisme khas itu sendiri dibagi menjadi dua subkategori: bakteri gram positif dan bakteri gram negatif, atau bakteri gram positif. Bakteri gram-positif terkait dengan jenis berikut: *pneumococcus* dan *enterococcus*; Bakteri gram negatif meliputi: *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Untuk organisme atipikal. Termasuk: *Mycoplasma sp.*, *Chlamydia sp.* dan *Legionella sp.*

2. Penyebab Virus

Diamati bahwa spesies virus yang sering diselesaikan pada pasien nasofaring yang mengalami pneumonia yang diperoleh dari masyarakat. Ini masih merupakan perdebatan, tetapi berkontribusi pada patogenesis virus atau bakteri sekunder. Beberapa virus yang diduga bertanggung jawab atas *pneumonia*, virus *syncytial* pernapasan (RSV), *influenza*, *adenovirus*, SARS-COV-2, virus herpes *simplex*, dan virus sistokit *aquaspore*.

3. Penyebab Jamur

Kondisi ini biasanya terjadi pada pasien dengan fungsi sistem kekebalan tubuh yang berkurang, seperti mereka yang menderita HIV atau menjalani transplantasi organ. Abaikan saja, tetapi perlu dicatat bahwa beberapa jenis jamur dapat menyebabkan pneumonia bahkan pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang normal, seperti: *Histoplasma Capsulate*, *Candida sp.* ,

Aspergillus sp. Cryptococcus neoformans.

2.1.3 Patofisiologi

Menurut Menurut (Imami, 2022), Proses patogenik pasien dengan *pneumonia* dipengaruhi oleh tiga komponen kekebalan pasien (kekebalan tubuh), mikroorganisme yang menyerang pasien, dan interaksi lingkungan. Sehat. Karena mekanisme paru-paru yang tidak seimbang antara mikroorganisme, lingkungan dan daya tahan, mikroorganisme tidak tumbuh di paru-paru. Akibatnya, mikroorganisme dapat berkembang biak dan menyebabkan rasa sakit.

Paru-paru adalah struktur kompleks yang terdiri dari serangkaian unit yang dibentuk oleh percabangan progresif sub-atraksi. Meskipun jalan napas ini biasanya steril, dekat dengan banyak mikroorganisme di orofaring dan terpapar mikroorganisme dari udara inhalasi. Infertilitas di saluran udara rendah dicapai melalui filter efektif dan mekanisme pembersihan. Ketika menghasilkan bakteri atau mikroorganisme yang menyebabkan pneumonia, atau memperluas hematogenitas dari tubuh dan memperluas upaya melalui orofaring, tubuh mengaktifkan mekanisme pertahanan primer dengan meningkatkan respons inflamasi.

Mikroorganisme dalam berbagai cara, yaitu:

1. Inokulasi langsung: mikroorganisme yang menyebar ke permukaan mukosa paru-paru dan ke saluran udara seperti hidung, orofaring, dan saluran *superbreathing*.
2. Ini melewati darah mikroorganisme dalam sel darah dan tiba-tiba menyebar ke permukaan mukosa lainnya, seperti paru-paru.
3. Penghirupan bahan aerosol yang dipengaruhi oleh aerosol (mikropartikel)

yang mengandung mikroorganisme seperti virus, mikroorganisme atipikal, mikroorganisme, atau jamur.

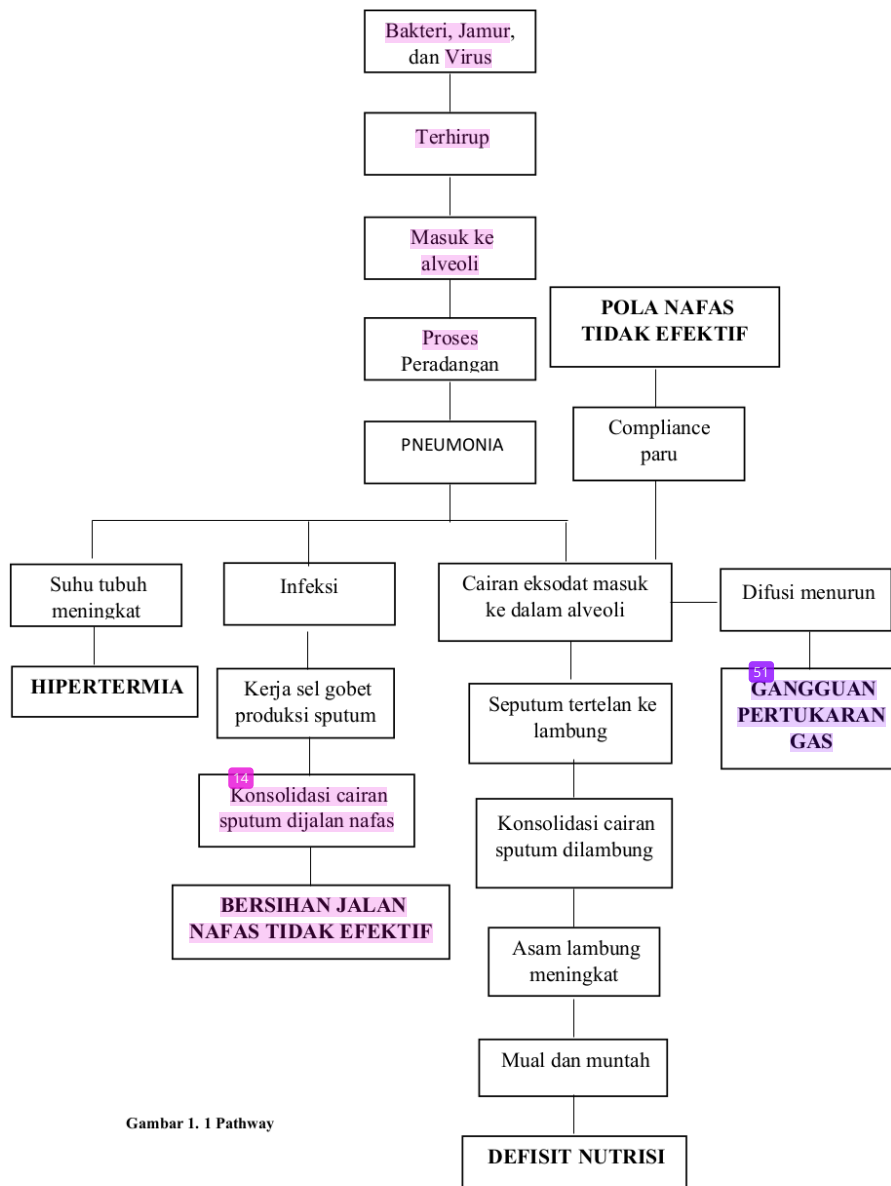
4. Pembentukan koloni pada permukaan mukosa permukaan mukosa paru - paru dan saluran udara seperti hidung, orofaring, dan saluran pernapasan atas diam-diam secara diam -diam.

Dari empat spesies, cara terbesar untuk menjajah adalah. Penghirupan termasuk virus, mikroorganisme atipikal, mikroorganisme, atau jamur. Sebagian besar bakteri berukuran 0,5-2,0 mikrometer dapat mencapai bronchoalveolar dari istilah atau alveolar di udara. Memicu proses infeksi. Ketika kolonisasi terjadi di saluran pernapasan atas, seperti hidung atau orofaring, aspirasi ke saluran pernapasan bawah dan inokulasi dengan mikroorganisme, yang mengarah ke awal infeksi paru. Sejumlah kecil sekresi orofaring biasanya terjadi selama tidur orang normal (50%), dan dalam situasi kesadaran rendah, konsumsi alkohol, dan penyalahgunaan zat. Sekresi orofaring sangat tinggi dalam konsentrasi bakteri dalam kisaran 10^8 - 10^9 /mL, dan dengan beberapa upaya sekresi ($0,001$ - 1 - 1 mL), dapat menyebabkan cermin tinggi inokulum bakteri, yang dapat menyebabkan pneumonia.

Basil menembus sekresi bronkial ke dalam alveoli menyebabkan respons inflamasi yang ditandai oleh edema semua alveolar, diikuti oleh infiltrasi sel PMN (polimorfisme) dan eritoid. Hal ini menyebabkan timbulnya fagositosis sebelum pembentukan antibodi. Dengan bantuan sel PMN, bakteri pada permukaan alveoli, dan leukosit lainnya melalui mimetik sitoplasma, ia mengelilingi bakteri dan memulai proses fagosit. Selama resistensi antara inang dan bakteri, empat zona dapat diamati di daerah yang terkena, seperti:

- a. Zona eksternal (edema): alveoli, diisi dengan bakteri dan cairan edema.
- b. Zona terintegrasi awal: terdiri dari PMN dan beberapa eksudasi sel darah merah.
- c. Zona terintegrasi yang luas: daerah di mana fagositosis positif terjadi pada banyak PMN.
- d. Zona Resolusi (E): Area di mana resolusi terjadi pada banyak bakteri mati, leukosit, dan makrofag alveolar (Imami, 2022).

38
2.1.4 Pathway



Gambar 1. 1 Pathway

2.1.5 Manifestasi Klinis

Menurut (Asman, 2021), gejala klinis pada pasien dengan pneumonia, yaitu:

- a. Tergantung pada penyebab batuk uckus, adaa murni seperti permen karet yang dicampur dengan darah tebal atau hijau. Kondisi ini terjadi karena infeksi bakteri, virus, dan jamur yang memasuki saluran udara.
- b. Getar tiba -tiba dan cepat panas ($38,5^{\circ}\text{C}$ hingga $40,5^{\circ}\text{C}$). Ini dapat disebabkan oleh infeksi pneumokokus pada alveoli, ketika mikroorganisme melepaskan pirogen dan melepaskan pirogen endogen, menghasilkan reaksi hipotalamus.
- c. Ronchi karena cairan paru -paru, lendir, atau sekresi paru -paru menyebabkan obstruksi jalan napas.
- d. Takipnea ditandai dengan bernafas 25-45 kali per menit dengan sesak napas dan penggunaan aksesoris otot selama bernafas.
- e. Karena kurangnya oksigen, sianosis terjadi pada darah.
- f. Nafsu makan menurun, pasien mengalami diaphoresis, dan mudah lelah.
- g. Leukosit
Leukositosis ditandai dengan peningkatan jumlah leukosit dan sering temuan klinis dengan berbagai penyebab, termasuk infeksi, peradangan, tumor ganas, dan gangguan herediter.

2.1.6 Komplikasi

Menurut (Lahmudin Abdjul et al., 2020), komplikasi yang dapat disebabkan ketika pneumonia tidak dapat diobati dengan benar yaitu:

- a. Episcopitis (paru -paru)

Gangguan pengalaman adalah jenis obstruksi kronis, di mana kantung udara (Emphysema) bergetar di paru-paru. Disebabkan oleh stenosis jalan napas dan penyempitan berarti bahwa saluran udara itu obstruktif dan ketat, yang dapat menyebabkan penurunan elastisitas bronche.

b. Atelectasis

Atelectasis adalah pemblokiran terminal atau seluruh paru-paru atau pembuluh darah (bronkial dan bronkus). Ini disebabkan oleh paru-paru yang mengembangkan kondisi dengan menghalangi bronkus dan alveoli di bronkus.

c. Meningitis

Meningitis ditandai dengan adanya leukosit dalam cairan serebrospinal, dan struktur otak

d. Pneumothorax

Air dari Alveola. Ini terjadi di saluran di sepanjang bronchi karena penyumbatan atau peradangan, tetapi tidak dapat melarikan diri dari udara.

Alveoli secara bertahap terisi, sehingga mereka tidak cukup kuat untuk menjaga udara tetap di tempat dan pecah.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Penderita pneumonia perlu dilakukan pemeriksaan penunjang guna memperoleh diagnostik yang akurat (Ramelina & Sari, 2022)

a. Darah Perifer Lengkap

Hasil pemeriksaan darah lengkap yang biasa didapatkan yaitu perubahan pada hasil leukosit baik leukositosis ($15.000-40.000/\text{mm}^3$) maupun leukopenia ($<5.000/\text{mm}^3$) yang menunjukkan adanya

prognosis yang buruk pada anak. Pasien dengan komplikasi efusi pleura biasanya ditemukan cairan eksudat dengan sel polymorphonuclear berkisar antara ⁴⁴300-100.000/mm³, protein >2,5 g/dl, dan glukosa relatif lebih rendah. Kadang-kadang terdapat anemia ringan darah perifer sehingga sulit membedakan antara infeksi virus dan infeksi bakteri.

b. Pemeriksaan rontgen:

Pemeriksaan menggunakan foto thorax (PA/lateral) merupakan pemeriksaan penunjang utama (gold standard) untuk melihat bercak-bercak infiltrate pada satu atau beberapa lobus.

c. AGD (Analisa Gas Darah): ditemukan hipoksemia sedang sampai berat, pada beberapa kasus tekanan parsial karbondioksida (PCO₂) menurun dan pada stadium lanjut menunjukkan asidosis respiratorik.

d. Pemeriksaan elektrolit natrium (nilai normal 136 145 mmol/L) dan klorida (nilai normal 100 108 mmol/L) dapat menurun.

e. Bilirubin: terdapat bilirubin pada konsentrasi tinggi dapat menyebabkan peradangan, apoptosis, dan sters oksidatif

f. Kultur sputum: terdapat mikroorganisme penyebab didapatkan lebih dari satu jenis kuman, seperti *displacoccus pneumonia*, *staphylococcus aureus*, dan *haemophilus influenza*, sehingga lebih mudah untuk menentukan antibiotik mana yang akan diberikan agar tidak terjadi resistensi obat.

2.1.8 Penatalaksanaan

1. Penatalaksanaan medis

- a. Antibiotik diresepkan berdasarkan hasil pewarnaan gram dan pedoman antibiotic (pola resistensi, faktor risiko, etiologi harus dipertimbangkan). Terapi kombinasi juga bisa digunakan.
- b. Perawatan suportif termasuk asupan cairan, antipiretik, penekan batuk, antihistamin, atau obat-obat untuk mengurangi hidung tersumbat.
- c. Istirahat di tempat tidur dianjurkan sampai infeksi teratasi.
- d. Oksigenasi suportif meliputi pemberian oksigen fraksinasi, intubasiendotrakeal, dan ventilasi mekanis.
- e. Obat atelektasis, efusi pleura, syok, gagal napas, atau sepsis, jika perlu.
- f. Vaksinasi pneumokokus direkomendasikan untuk pasien dengan risiko tinggi CAP

2. Penatalaksanaan keperawatan

- a. Anjurkan pasien untuk tidur sampai infeksi menunjukkan tanda-tanda perbaikan.
- b. Jika pasien mengalami gagal napas, berikan kalori cukup.
- c. Jika hipoksemia terjadi, terapi oksigen diberikan.

Penderita dengan keluhan yang tidak terlalu berat, biasanya diberikan antibiotik per-oral (lewat mulut) dan tetap tinggal di rumah. Penderita dengan resiko yang lebih tinggi seperti, anak-anak dan penderita dengan sesak nafas yang berat atau dengan penyakit jantung dan paru-paru lainnya harus dirawat dan diberikan antibiotik melalui infus. Mungkin juga diperlukannya pemberian oksigen tambahan, cairan

intravena dan alat bantu nafas mekanik. Kebanyakan penderita akan memberikan respons terhadap pengobatan dan keadaannya sudah mengalami perkembangan yang baik dalam waktu 2 minggu perawatan. Penatalaksanaan pada pneumonia bergantung pada penyebab pneumonia itu sendiri, sesuai yang ditentukan oleh pemeriksaan sputum mencakup (Natasya, 2020):

- 1) Oksigen 1 sampai dengan 2 L/menit sesuai dengan keadaan pasien
Jumlah cairan yang disesuaikan dengan berat badan pasien, kenaikan suhu, dan status dehidrasi yang dialami pasien.
- 2) Pada pasien yang terpasang selang nasogastrik jika sesak yang dilihat atau dirasakan tidak terlalu berat, dapat memulai dengan makanan entral bertahap memulai selang nasogastrik dengan feeding drip.
- 3) Jika sekresi lendir berlebihan dapat diberikan inhalasi dengan salin normal dan beta agonis sesuai dengan kebutuhan untuk memperbaiki transpormukossiller.
- 4) Koreksi gangguan keseimbangan asam-basa dan juga elektrolit.
- 5) Antibiotik sesuai dengan kasus pneumonia, seperti komunitas base:
Ampicilin 100 mg/kg BB/ hari dalam 4 hari pemberian,
Kloramfenicol 75 mg/kg BB/hari dalam 4 hari pemberian. Untuk kasus pneumonia hospital base: Cefotaxim 100 mg/kg BB/hari dalam 2 kali pemberian, Amikasin 10-15 mg/kg BB/hari dalam 2 kali pemberian
- 6) Memberikan pendidikan dan pengetahuan yang diperlukan kepada

keluarga klien untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit pneumonia dengan perlindungan kasus dilakukan melalui vaksinasi, hygiene personal, dan sanitasi lingkungan.

- 7) Memberikan fisioterapi dada, nebulasi, suction, latihan nafas dalam serta batuk efektif dapat dilakukan sebagai peran sekunder dari perawat agar gejala penyakit menurun dan tidak kembali dirasakan.

40

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama, umur (usia yang paling rentan terkena pneumonia yaitu usia tua (lanjut usia) dan anak-anak), jenis kelamin (paling banyak menderita pneumonia yaitu laki-laki tetapi tidak menutup kemungkinan perempuan), tempat tanggal lahir, golongan darah, pendidikan terakhir, agama, suku, status perkawinan, pekerjaan, tanggal pengkajian (Abdul & Herlina, 2020).

2. Keluhan Utama

Keluhan utama dimulai dengan infeksi saluran pernapasan, kemudian mendadak panas tinggi disertai batuk yang hebat, nyeri dada dan sesak napas (Intan Aguatin, 2022).

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada pasien pneumonia yang sering dijumpai pada waktu anamnese pasien mengeluh mendadak panas tinggi (38°C 40°C) disertai menggigil, kadang-kadang muntah, nyeri pleura dan batuk, pernapasan terganggu (takipnea), batuk yang kering menghasilkan sputum purulent.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Pneumonia sering diikuti oleh suatu infeksi saluran atas, DM, Pasca influenza dapat mendasari timbulnya pneumonia.

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Riwayat penyakit keluarga dihubungkan dengan kemungkinan adanya penyakit keturunan (Tuberkulosis, DM, ISPA, Asma, bronkiale), kecenderungan alergi dalam satu keluarga, penyakit menular akibat kontak langsung antara anggota keluarga.

2.2.2 Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum

Pasien tampak lemah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien dengan pneumonia biasanya didapatkan peningkatan suhu tubuh, frekuensi napas meningkat dari frekuensi normal, denyut nadi biasanya seirama dengan peningkatan suhu tubuh dan frekuensi pernapasan, dan apabila tidak melibatkan infeksi sistem yang berpengaruh pada hemodinamika kardiovaskuler tekanan darah biasanya tidak ada masalah (El Syani et al, 2020)

2. Pola Fungsi Kesehatan

- a. Pola Persepsi dan Tata Laksana Hidup Sehat Pada kasus pneumonia akan perubahan pada paru-paru nya, yang normal nya alveoli berfungsi sebagai pertukaran O_2 dan CO_2 sekarang adanya cairan nanah atau sputum sehingga pernapasan pasien akan terjadi sesak nafas dan batuk
- b. Pola Nutrisi dan Metabolisme Pada pasien pneumonia Sering

muncul anoreksia (akibat respon sistematis melalui kontrol saraf pusat), mual muntah (karena peningkatan rangsangan gaster sebagai dampak peningkatan toksik mikroorganisme).

- c. Pola Aktivitas Pasien pneumonia tampak menurun aktivitas dan latihan sebagai dampak kelemahan fisik
- d. Pola Hubungan dan Peran Pasien pneumonia biasanya tampak malah jika diajak bicara karena mengeluh penyakitnya Pola Persepsi dan Konsep Diri Dampak yang timbul pada pasien pneumonia yaitu timbulnya komplikasi tuberkulosis sehingga menyebabkan rasa cemas, rasa ketidakmampuan atau melakukan aktivitas secara optimal dan pandangan terhadap dirinya
- e. Pola Sensori dan kognitif Pada pasien pneumonia tidak mengalami gangguan pada sensori dalam hal merasa sedangkan pada indra yang lain tidak timbul gangguan, begitu juga pada kognitifnya tidak mengalami gangguan
- f. Pola Tata Nilai dan Keyakinan Pasien pneumonia dapat melaksanakan kebutuhan beribadah seperti sholat dengan dibantu karena mengalami kelemahan

3. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

a. Tanda- Tanda Vital:

TD: biasanya normal

Nadi: takikardi

RR: takipneu, dispneu, napas dangkal

Suhu: hipertermi

1) Kepala

a) Tujuan

Untuk mengetahui turgor kulit dan apakah ada lesi atau bekas luka

b) Inspeksi

Dilihat apakah ada oedema pada pasien

c) Palpasi

Raba dan tentukan apakah ada lesi, akral hangat atau dingin, turgor kulit elastis atau tidak.

2) Rambut

a) Tujuan

Mengetahui tekstur, warna, ada atau tidaknya rontok dan bersihan daerah kepala atau kotor

b) Inspeksi

Melihat pertumbuhan rambut merata atau tidak, tebal atau tipis

c) Palpasi

Mudah rontok atau tidak, kasar atau halus

3) Wajah

a) Tujuan.

Mengetahui bentuk dan fungsi, adanya lesi atau kelainan pada wajah

b) Inspeksi

Lihat simetris atau tidak, serta apakah ada kelumpuhan

c) Palpasi

Raba apakah ada bekas luka, dan kaji respon nyeri pada daerah

luka

4) Mata

a) Tujuan

Mengetahui bentuk serta fungsional mata, baik penglihatan maupun otot mata, apakah ada kelainan atau tidak pada mata

b) Inspeksi

Reflek berkedip baik atau tidak, warna konjungtiva dan selera normal atau tidak, apakah ada ikterik atau anemis, keadaan pupil miosis atau midriasis

c) Palpasi

Apakah ada nyeri tekan atau tidak

5) Telinga

a) Tujuan

Mengetahui keadaan fungsi telinga, apakah ada gangguan pendengaran atau tidak

b) Inspeksi

Simetris atau tidak, apakah telinga kotor atau bersih, bentuk daun telinga normal atau tidak

c) Palpasi

Apakah ada nyeri tekan atau tidak

6) Mulut dan faring

a) Tujuan

Untuk mengetahui kelainan dan bentuk mulut serta kebersihan mulut

b) Inspeksi

Apakah adanya kelainan pada bibir, keadaan mukosa mulut apakah lembab atau kering, apakah simetris, warna dan pembengkakan apakah ada, kaji juga pada gigi, apakah ada gigi yang berlubang, bagaimana kebersihan gigi, apakah ada pembesaran tonsil

c) Palpasi

Apakah ada nyeri tekan, oedem atau masa

7) Leher

a) Tujuan

Untuk menentukan bentuk serta organ yang berada di sekitar leher

b) Inspeksi

Apakah terjadi pembesaran kelenjar thyroid atau tidak

c) Palpasi

Apakah teraba adanya pembesaran kelenjar limfe atau thyroid pada leher

8) Dada

a) Tujuan

Untuk mengetahui simetris atau tidak, irama dan frekuensi napas, ada tidaknya nyeri tekan dan mendengarkan bunyi paru

b) Inspeksi

Mengamati bentuk dada dan pergerakan dada, monitor adanya retraksi intercostal, monitor pergerakan paru, kaji letak ictus cordis

c) Palpasi

Raba ada atau tidak nyeri tekan

d) Perkusi

Yaitu menentukan batas normal suara ketukan paru, bunyi sonor pada seluruh lapang paru, jika ada efusi pleura maka didapati bunyi redup hingga pekak, jika disertai pneumothorak yang disertai bunyi hipersono

e) Auskultasi

Untuk mengetahui ada tidaknya suara tambahan napas seperti suara ronchi atau wheezing

9) Abdomen

a) Tujuan

Mengetahui adanya gerakan peristaltik usus dan ada tidaknya nyeri tekan

b) Inspeksi

Amati bentuk abdomen atau perut, warna kulit, apakah ada asites pembesaran atau tidak

c) Palpasi

Kaji ada tidaknya nyeri tekan

d) Auskultasi

Mendengarkan bising usus

10) Muskuloskeletal

a) Tujuan

Untuk mengetahui kekuatan otot

b) Inspeksi

Apakah ada kelainan pada ekstremitas atas atau bawah pasien,

apakah ada kelemahan otot pada pasien

c) Palpasi

Apakah ada nyeri tekan pada ekstremitas atas atau bawah pasien

2.2.3 Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan secret yang tertahan (D.0001)
2. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan Upaya Nafas (D.0005)
3. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi (D.0003)
4. Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit (D.0003)
5. Defisit Nutrisi berhubungan dengan Nafsu Makan Menurun (D.0019)

2.2.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

NO	SDKI	SLKI	SKKI
1.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) Definisi: Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan dapat mengatasi masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan kriteria hasil : Label : Bersihan Jalan Napas (L.01001) Kriteria Hasil : 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Dipsnea menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Frekuensi napas menurun (5) 6. Pola napas menurun (5)	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) Terapeutik : 1. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 2. Berikan minuman hangat 3. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi : 4. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari jika tidak kontraindikasi 5. Ajarkan teknik batuk efektif

			Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, 2. mukolitik, jika perlu
13 2.	Pola Nafas Tidak Efektif (D.0005) Definisi: Inspirasi dan /atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan dapat mengatasi masalah Pola Nafas Tidak Efektif dengan kriteria hasil : Label Pola napas (L.01004) Kriteria Hasil: 1. Dispnea Meningkat (5) 2. Penggunaan otot bantu napas (5) 3. Pemanjangan fase ekspirasi meningkat (5) 4. Frekuensi napas meningkat (5) 5. Kedalaman napas meningkat (5)	6 Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (missal. Gurgling, mengi, wheezing, ronki) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 4. Posisikan semi-fowler atau fowler 5. Berikan minum hangat 6. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 7. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi : 9. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 10. Ajarkan Teknik bentuk efektif Kolaborasi : 10. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
3.	14 Gangguan Pertukaran Gas (D.0003) Definisi : Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler	31 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan dapat mengatasi masalah Gangguan pertukaran gas dengan kriteria hasil : Label Pertukaran Gas (L.01003) Kriteria hasil : 1. Dispnea meningkat (5)	23 Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (missal. Gurgling, mengi, wheezing, ronki) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik :

	2. Bunyi nafas tambahan meningkat (5) 3. Pusing meningkat (5) 4. Penglihatan tabur meningkat (5) 5. Nafas cuping hidung meningkat (5) 6. PCO2 dan PO2 meningkat (5)	4. Posisikan semi-fowler atau fowler 5. Berikan minum hangat Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 6. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik 7. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi : 8. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 9. Ajarkan Teknik bentuk efektif Kolaborasi : 10. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
4.	Hipertermia (D.0130) Definisi: Suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh	Termoregulasi (L.14134) Definisi: Pengaturan suhu tubuh agar tetap berapa pada rentang normal. Setelah dilakukan Tindakan 24 perawatan selama 3x24 jam diharapkan dapat mengatasi masalah Hipertermia dengan Kriteria hasil: Label Termoregulasi (L.14134) Kriteria Hasil: 1. Mengkil menurun 2. Suhu tubuh membaik (5) 3. Suhu kulit membaik (5)
		Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi: 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan induksi r) 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik: 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian cairan dan intravena, jika perlu

2.2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tindakan pelaksanaan oleh seorang perawat dari rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan spesifik yang telah direncanakan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit, dan juga memfasilitasi coping. Didalamnya harus ada Standar Operasional Prosedur (SOP) atau panduan yang ditetapkan dalam melakukan tindakan keperawatan. Kemudian pada tahap selanjutnya seorang perawat harus mampu membimbing klien sehingga klien mampu menentukan tujuan selanjutnya dalam identifikasi masalah yang dialami klien (Rukmi et al, 2022).

2.2.6 Evaluasi Keperawatan

Dalam tahapan ini perawat melakukan penilaian terhadap respon pasien atas tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Penilaian ini menjurus kepada kriteria hasil yang telah direncanakan sebelumnya.

Evaluasi dalam keperawatan ada dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan perawat setelah melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi hasil atau sumatif dengan cara membandingkan respon pasien pada tujuan khusus dan umum yang telah ditetapkan sebelumnya (Damanik et al, 2020)

1. Evaluasi Formatif (Proses)

Evaluasi formatif berfokus pada proses keperawatan dan hasil akhir tindakan keperawatan yang dilakukan segera setelah perawat melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindak keperawatan untuk menilai tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan berhasil atau tidak. Evaluasi formatif ini meliputi 4 komponen yang dikenal dengan istilah

SOAP :

- a. S (subjektif) : Data subjektif, data yang didapatkan dari hasil keluhan klien, kecuali pada klien yang mengalami gangguan komunikasi.
 - b. O (objektif) : Data objektif yaitu data yang diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat setelah melakukan tindakan keperawatan.
 - c. A (analisis) : Masalah dan diagnosis keperawatan klien yang dianalisis dari data subjektif dan data objektif apakah sudah mengalami perbaikan.
 - d. P (perencanaan) : Perencanaan kembali yang dimaksudkan untuk pengembangan tindakan keperawatan yang diperlukan selanjutnya, baik yang sekarang maupun yang akan datang untuk memperbaiki keadaan kesehatan klien
2. Evaluasi Sumatif (Hasil) adalah evaluasi yang dikerjakan setelah semua proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi ini juga berguna menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Ada 3 kemungkinan evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan, yaitu:
- a. Jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditentukan maka tujuan tindak keperawatan tercapai atau masalah teratasi.
 - b. Jika klien menunjukkan adanya perubahan pada sebagian kriteria yang telah ditetapkan diawal maka tujuan tindak keperawatan tercapai sebagian atau masalah teratasi sebagian atau bisa dikatakan dengan

klien masih dalam proses pencapaian tujuan.

- c. Jika klien hanya menunjukkan sedikit perubahan dan tidak ada kemajuan sama sekali maka tujuan tidak tercapai atau masalah masih belum teratasi.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan proses penelitian. Desain penelitian bertujuan untuk memberi penangan yang jelas dan terstruktur kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya.

Metode penelitian ini menggunakan desain studi khusus yaitu untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa pneumonia dengan masalah keperawatan di ruang gawat darurat RSUD Jombang.

3.2 Batasan Istilah

Batasan Batasan istilah atau definisi operasional mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek :

1. Asuhan keperawatan ialah metode perawatan langsung yang sistematis terorganisir pada bagaimana suatu kelompok atau individu merespons dan menanggapi gangguan kesehatan yang mereka alami, baik yang sebenarnya maupun yang mungkin melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
2. Pasien pneumonia merupakan pasien yang mengalami peradangan pada paru-paru

3.3 Partisipan penelitian

Studi kasus ini memeriksa dua pasien dengan Pneumonia dengan kriteria

yang sama di RSUD Jombang

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang berusia >35
 - b. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien pneumonia yang meninggal pada saat penelitian
 - b. Pasien yang pulang paksa sebelum selesai penelitian

3.4 Lokasi dan Waktu pnelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di ruang gatkaca RSUD Jombang di jl. KH. Wahid Hasyim No. 52, Kepanjen, Kabupaten Jombang.
2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilakukan bulan maret 2025 sampai data jenuh.

3.5 Pengumpulan data

Penelitian kasus ini memanfaatkan pendekatan deskriptif dalam proses pengumpulan data, yang meliputi:

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang direncanai dan disepkati oleh kedua pihak pasien dan perawat. Tujuan dari metode wawancara ini adalah untuk mengetahui informasi mengenai kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah pasien, dan mengevaluasinya. Peneliti melakukan dua Otobiografi (wawancara dengan klien) dan anamnesis pendamping (wawancara dengan keluarga klien). Perawat juga melihat kondisi kesehatan pasien, mengajukan pertanyaan, mendengarkan, dan meretensi informasi dalam ingatan untuk dipelajari selama pemeriksaan.

2. Observasi

Pengamatan (observasi) ialah suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan indra. Observasi ini dilakukan dengan sengaja dan sadar dengan upaya pendekatan. Selama metode observasi berlangsung perawat melibatkan semua panca indra baik itu melihat dan mendengar apa yang dikatakan pasien. Peneliti menggunakan tahapan inspeksi (melihat), palpasi (menyentuh), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengar) pada berbagai sistem tubuh klien.

3. Dokumentasi

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan yang berisi semua informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis, perencanaan, tindakan, dan penilaian keperawatan. Ini harus disusun secara sistematis, sah, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum. (Perangin-angin. Hasil dari kajian ini yaitu dalam menjalankan proses keperawatan pada tahap perencanaan. Penting bagi perawat dalam menuliskan tujuan dan kriteria hasil dari perencanaan itu. Data yang relevan dan catatan hasil pemeriksaan diagnostik digunakan dalam studi kasus ini.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama) uji keabsahan data dilakukan dengan:

1. Memperpanjang waktu observasi
2. Sumber informasi tambahan menggunakan *triangulasi* dari tiga sumber data utama yaitu klien perawat dan keluarga yang berkaitan dengan

masalah yang diteliti. Teknik *triangulasi* diartikan sebagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada, berikut adalah teknik triangulasi :

a. *Triangulasi* sumber

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan dengan tiga sumber data yaitu perawat lain, dokter, dan tenaga medis kesehatan lainnya.

3.7 Analisa data

Analisis data dimulai saat peneliti berada di lapangan dan berlanjut hingga semua informasi terkumpul. Pendekatan ini melibatkan penyajian fakta, perbandingan dengan teori yang tersedia, dan penjelasan terhadap sudut pandang yang dijelaskan. Proses analisis terjadi melalui evaluasi respons yang dihimpun dari wawancara mendalam yang menjawab pertanyaan penelitian. Peneliti menggunakan kombinasi metode observasional dan analisis dokumen untuk menganalisis data. Hasil dari analisis ini kemudian diartikan dan dibandingkan dengan teori yang ada untuk menyusun solusi. Proses analisis data yang diterapkan dalam studi kasus ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Informasi diperoleh melalui wawancara, pengamatan, dan dokumentasi studi di lokasi di mana studi kasus diambil. Hasilnya direkam dalam bentuk catatan, lalu direproduksi dalam format transkrip (catatan yang terstruktur).

2. Mereduksi data

Informasi yang terhimpun dari lapangan dianalisis, dicatat ulang dalam bentuk laporan atau deskripsi yang lebih terperinci, disatukan dalam format transkrip, dan diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif. Hasil dari evaluasi ini digunakan untuk menganalisis data.

3. Penyajian data

Data dapat ditampilkan dalam bentuk teks deskriptif, tabel, gambar atau grafik. Privasi pelanggan dilindungi dengan menutupi identitas pelanggan.

4. Kesimpulan

Setelah data dipresentasikan, penelitian dilakukan untuk membandingkannya dengan temuan dari studi sebelumnya, sambil mempertimbangkan teori tentang perilaku kesehatan. Data yang terkumpul mencakup aspek diagnostik, perencanaan, intervensi, dan evaluasi. Kesimpulan ditarik dengan menerapkan metode induktif.

3.8 Etika Penelitian

Disarikan prinsip-prinsip etika yang menjadi dasar dalam penyusunan studi kasus meliputi:

1. *Ethical Clearance* (kelayakan etik)

Ethical Clearance merupakan keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan.

2. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Sebelum studi kasus dimulai, lembar persetujuan digunakan oleh peneliti

dan responden untuk menyetujui informasi. Ini membantu responden memahami tujuan dan alasan studi kasus.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Isu etika dalam keperawatan adalah memastikan bahwa studi kasus dapat digunakan hanya dengan menggunakan kode tanpa menyertakan nama responden

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua data yang ada disimpan aman. Oleh peneliti studi kasus.

7 BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus dilakukan di Ruang Gatkaca Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Jombang, yang berlokasi di Jl. Wakhid Hasyim No.52, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Ruang Gatkaca merupakan salah satu ruangan perawatan yang memiliki dua bagian terdapat 50 tempat tidur yaitu 2 tempat tidur untuk HCU dan 48 tempat tidur untuk kelas satu, dua dan tiga.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tabel 4. 1 Karakteristik Partisipan pada asuhan keperawatan pneumonia di ruang Gatkaca RSUD Jombang

No.	Nama Partisipan	Jenis Kelamin	Usia	Diagnosa
1.	Ny. S	Prempuan	48 Tahun	Pneumonia
2.	Ny. L	Prempuan	42 Tahun	Pneumonia

Data primer, 2025

4.1.3 Data Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas

Tabel 4. 2 Data Asuhan Keperawatn pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gatkaca RSUD Jombang

	Pasien 1	Pasien 2
Tanggal MRS	28 April 2025	29 April 2025
Jam MRS	10.29	05.54
Tanggal Pengkajian	30 April 2025	30 April 2025
No. RM	551XXX	279XX
Usia	48 Tahun	42 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Alamat	Diwek	Diwek
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Mengurus Rumah Tangga	Mengurus Rumah Tangga
Setatus Pernikahan	Menikah	Menikah

Data primer, 2025

b. Riwayat Kesehatan

Tabel 4. 3 Riwayat Kesehatan pada asuhan keperawatan pneumonia diruang
gatkaca RSUD Jombang

Riwayat Penyakit	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Pasien mengeluh sesak nafas	Pasien mengeluh sesak nafas
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengeluh sesak nafas, disertai dengan demam hingga mengigil, batuk selama 1 minggu ini, nyeri dada saat batuk, mual dan muntah tiap makan dan minum sedikit, badan lemas.	Pasien mengeluh sesak nafas sejak pagi, sesak nafas semakin memberat, batuk 2 hari, demam naik turun, badan lemas disertai mual dan muntah
Riwayat Penyakit Dahulu	Ny. S mengatakan memiliki riwayat penyakit Ca mammae dan Diabetes milius (DM)	Ny. L mengatakan memiliki riwayat penyakit kronik Chronuc kidney disease CKD
Riwayat Penyakit Keluarga	Ny. S mengatakan keluarga ada yang memiliki Riwayat penyakit Hipertensi	Ny. L mengatakan tidak ada Riwayat penyakit dari keluarga

Data primer, 2025

c. Perubahan Pola Kesehatan

Tabel 4. 4 Perubahan Pola Kesehatan pada asuhan keperawatan pneumonia
diruang gatkaca RSUD Jombang

No.	Pola Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Persepsi dan Pemilihan Kesehatan	Pasien tidak mempunyai alergi harapan di RS ingin segera sembuh	Pasien tidak mempunyai alergi harapan di RS ingin segera sembuh
2.	Nutrisi dan mctabolic	SMRS : pasien makan 2-3 x/sehari, alergi(-) MRS : pasien mengalami penurunan nafsu makan hanya menghabiskan ½ porai nasi tim yang diberikan RS	SMRS : pasien makan 3 x/sehari, alergi(-) MRS : pasien mengalami penurunan nafsu makan hanya menghabiskan ½ porai nasi tim yang diberikan RS
3.	Aktivitas dan Latihan	Ketika sehat pola aktifitas pasien tidak bermasalah dan bebas berpindah tempat saat sakit aktivitas pasien terganggu aktivitas pasien dijaga oleh keluarga dan perawat	Ketika sehat pola aktifitas pasien tidak bermasalah dan bebas berpindah tempat saat sakit aktivitas pasien terganggu aktivitas pasien dijaga oleh keluarga dan perawat
4.	Tidur dan	Ketika sehat tidak ada	Ketika sehat tidak ada

	Istirahan	masalah tidur, biasanya tidur 7-8 jam, saat sakit pasien tidurnya sering terbangun	masalah tidur, biasanya tidur 7-8 jam, saat sakit pasien tidurnya sering terbangun
5.	Eliminasi	SMRS : BAB 1x sehari, konsistensi unak, bauk has BAK : lancar tidak ada gangguan warna kuning bauk has urine MRS : belum BAB selama dirawat di RS, pasien BAK pasien sehari 6-7 x	SMRS : BAB 1x sehari, konsistensi unak, bauk has BAK : lancar tidak ada gangguan warna kuning bauk has urine MRS : belum BAB selama dirawat di RS, pasien BAK pasien sehari 6-7 x
6.	Pola Persepsi Diri	Sembuh secepatnya, kembali ke rumah secepatnya, dan dapat kembali dengan keluarga serta melanjutkan aktivitas seperti biasanya Di keluarganya, pasien adalah seorang istri dan ibu	Sembuh secepatnya, kembali ke rumah secepatnya, dan dapat kembali dengan keluarga serta melanjutkan aktivitas seperti biasanya Di keluarganya, pasien adalah seorang istri dan ibu
7.	Peran dan Hubungan Sosial	Di keluarganya, pasien adalah seorang istri dan ibu	Di keluarganya, pasien adalah seorang istri dan ibu
8.	Seksual dan Reproduksi	Pasien memiliki 2 orang anak	Pasien memiliki 3 orang anak
9.	Kognitif Perseptual	Kadaan mental pasien baik, berbicara jelas, kemampuan memahami baik pendegaran baik, penglihatan baik, nyeri tidak ada	Keadan mental pasien baik, berbicara jelas, kemampuan memahami baik pendegaran baik, penglihatan baik, nyeri tidak ada
10.	Nilai dan Keyakinan	Pasien mengatakan bahwa ia menganut agama islam	Pasien mengatakan bahwa ia menganut agama islam

Data primer, 2025

d. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 5 Pemeriksaan Fisik pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gatutkaca RSUD Jombang

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Tekanan darah	140/90 mmHg	150/100 mmHg
Suhu	39 C	38,5 C
Nadi	130 x/menit	138 x/menit
RR	33 x/menit	34 x/menit
Kesadaran	Composmentis	Composmentis
GCS	4-5-6 E ; 4 V : 5 M : 6	4-5-6 E ; 4 V : 5 M ; 6
Kadaan umum	Setatus Gizi ; Normal BB ; 55 kg TB : 155 cm Sikap ; tenang	Setatus Gizi : Normal BB : 56 kg TB : 150 CM Sikap : tenang
Pemeriksaan fisik : Kepala	Bentuk kepala normal, rambut tebal hitam, tidak ada benjolan ataupun lesi	Bentuk kepala normal, rambut tebal hitam, tidak ada benjolan ataupun lesi

Mata	2 Palpasi : tidak ada nyeri tekan dikepala Inpeksi : Mata simetris, alis tipis, pupil isokor, sclera normal, konjungtiva merah. 13 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan	10 Palpasi : tidak ada nyeri tekan dikepala Inpeksi : Mata simetris, alis tebal, pupil isokor, sclera normal, konjungtiva merah. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
Telinga	Inpeksi : Telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada cairan, pendengaran baik	Inpeksi : Telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada cairan, pendengaran baik
Hidung dan sinus	Inpeksi : Hidung simetris mancung tidak ada gangguan tidak terpasang NGT Palpasi : Nyeri tekan tidak ada	Inpeksi : Hidung simetris mancung tidak ada gangguan tidak terpasang NGT Palpasi : Nyeri tekan tidak ada
Mulut dan tenggorokan	Inpeksi : Mukosa pada bibir terlihat kering, mulut bersih.	Inpeksi : Mukosa pada bibir terlihat kering, mulut bersih.
Leher	Inpeksi : Tidak ada massa atau benjolan dan tidak terdapat lesi Palpasi : Tidak teraba adanya pembesaran tiroid.	Inpeksi : Tidak ada massa atau benjolan dan tidak terdapat lesi Palpasi : Tidak teraba adanya pembesaran tiroid.
Thorax: Paru-paru	Bentuk dada normal, irama nafas ireguler, retraksi otot bantu +/-, terdengar suara nafas ronchi (adanya secret pada paru kiri dan kanan)	Bentuk dada normal, irama nafas ireguler, retraksi otot bantu +/-, terdengar suara nafas ronchi (adanya secret pada paru kanan)
Jantung	Inspeksi : Iktuscordis tidak tampak Perkusi : Bunyi jantung terdengar pekak 2 auskultasi : Lupdup (bunyi jantung S1 S2 tunggal)	Inspeksi : Iktuscordis tidak tampak Perkusi : Bunyi jantung terdengar pekak 2 auskultasi : Lupdup (bunyi jantung S1 S2 tunggal)
Abdomen	Inpeksi : Perut terlihat simetris Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada abdomen Perkusi : timpani.	Inpeksi : Perut terlihat simetris Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada abdomen Perkusi : timpani.
Genetalia	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada

	area kantung kemih	area kantung kemih
Ekstremitas	Inpeksi : Pasien tampak lemas, namun dapat berjalan dan beraktivitas dengan baik / dapat ke kamar mandi sendiri Palpasi : Tidak ada odem pada daerah ekstremitas Kekuatan otot :	Inpeksi : Pasien tampak lemas, namun dapat berjalan dan beraktivitas dengan baik / dapat ke kamar mandi sendiri Palpasi : Tidak ada odem pada daerah ekstremitas Kekuatan otot :
	5 5	5 5

Data primer, 2025

e. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 4. 6 Pemeriksaan Penunjang pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gawatkaca RSUD Jombang

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
HEMATOLOGI	28 April 2025	29 April 2025
Hemoglobin	10.9	9.8
Leukosit	13.04	11.78
Hematocrit	32.3	29.9
Eritrosit	4.23	3.54
MCV	76.4	84.5
MCH	25.8	27.5
MCHC	33.7	32.6
RDW-CV	14.2	15.8
Trombosit	231	210
DIFF COUNT		
Eosinofil	0.1	3.5
Basofil	0.2	0.0
Segmen	81.5	75.0
Limfosit	15.7	9.6

Monosit	2,5	10.5
Immature Granulocyte (IG)	0.8	1.1
Neutrofil Absolute (ANC)	10.63	8.83
Limfosit Absolute (ALC)	2.0	1.1
NLR	5.19	7.81
Normoblas (NRBC)	-	-
I/T ratio	0.01	0.01

KIMIA KLINIK

Glukosa Darah Sewaktu	263	100
Kreatinin	1.05	7.6 I
Urea	29.4	83.3
SGOT	46	33
SGPT	24	19
Natrium	129	135
Kalium	3.30	4.80
Klorida	96	107

Data primer, 2025

f. Hasil Foto Thorax

1. Pasien Ny. S :

Klinis : Sesak demam

Hasil : Cardiomegali tampak gambaran konsolidasi di kedua lapangan paru dengan kedua sinus yang tumpul bilateral pleuropneumonia covid.

2. Pasien Ny. L :

Klinis : Dyspneu (kesulitan bernapas)

Hasil :

- Cor : Membesar

-Pulmo : Tampak infiltrate di parahiler kanan

Sinus kanan ketutup perselubungan, kiri tajam

Hemidafragma kanan kiri baik

Tulang-tulang baik

-Kesimpulan : Pleuropneumonia kanan

Cardiomegaly

g. Terapi Medik

Tabel 4. 7 Terapi Medik pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gatutkaca RSUD Jombang

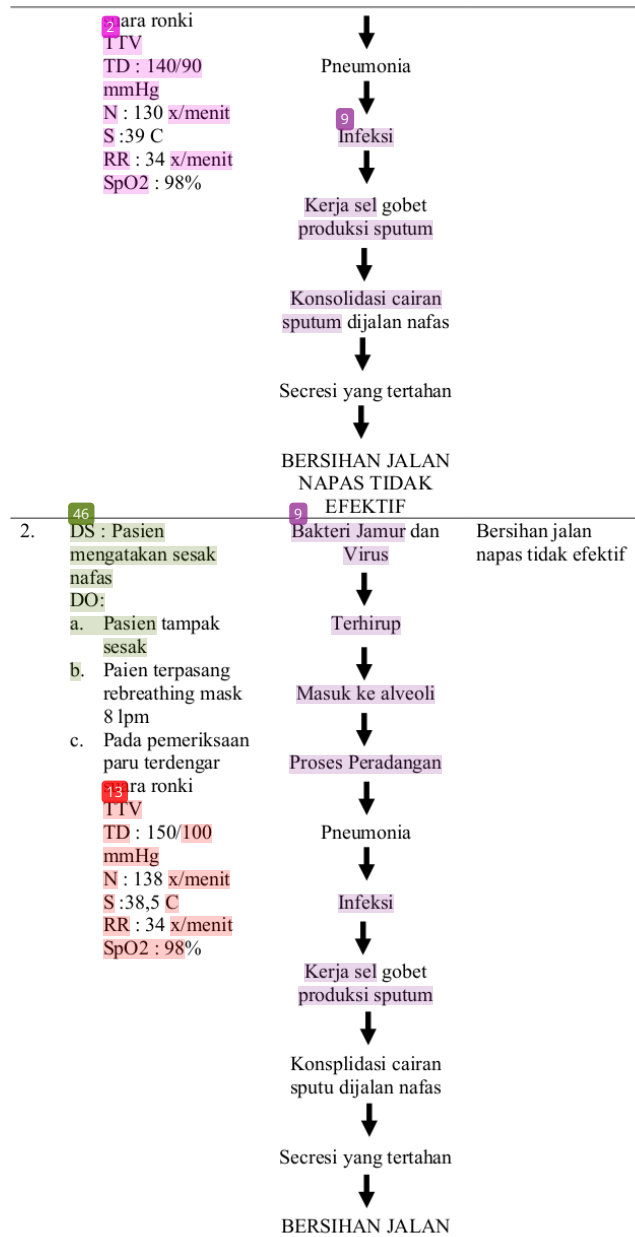
Pasien 1	Pasien 2
Infus Nacl 0,9%	Infus Nacl 0,9 %
Levofloxacin 1x750 ml	Ceftriaxone 1 g 2x1
Paracetamol 500 ml 3x1	Dexamethsone 5 mg/ml 1x1
Dexamethsone 5 mg/ml 1x1	Paracetamol 3x500 mg
N-acetylcysteine 3x1	Ambroxol 3x30 mg
Nebulizer Combivent 4 LPM	Nebulizer Combivent 4LPM

Data primer, 2025

h. Analisa Data

Tabel 4. 8 Analisa Data pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gatutkaca RSUD Jombang

No.	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS : Pasien mengatakan sesak nafas DO : b. Pasien tampak sesak c. Pasien terpasang non rebreathing mask 10 lpm d. Pada pemeriksaan paru terdengar	Bakteri Jamur dan Virus ↓ Terhirup ↓ Masuk ke alveoli ↓ Proses Peradangan	Bersihkan jalan napas tidak efektif



**NAPAS TIDAK
EFEKTIF**

Data primer, 2025

i. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 9 Diagnosa Keperawatan pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gatkaca RSUD Jombang

Pasien 1	Pasien 2
Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan secret yang tertahan	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan secret yang tertahan
Data primer, 2025	

j. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 10 Intervensi Keperawatan pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gatkaca RSUD Jombang

Diagnosa	SLKI	SIKI				
24 perawatan		6				
Bersihkan Jalan napas tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan dapat mengatasi masalah Bersihkan Jalan Napas (L.01001) dengan kriteria hasil:	Manajemen Jalan Napas (L.01011) Observasi : 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (missal. Gurgling, mengi, wheezing, ronki) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 4. Posisikan semi-fowler atau fowler 5. Berikan minum hangat 6. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu				
39						
No	Indikator	12345				
1.	Batuk efektif					
2.	Produksi seputum					
3.	Dipsnea					
4.	Gelisah					
5.	Frekuensi napas					
6.	Pola napas					

7. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik
 8. Berikan oksigen, jika perlu
- Edukasi :**
9. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
 10. Ajarkan Teknik bentuk efektif
- Kolaborasi :**
11. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Data primer, 2025

k. Implementasi

Tabel 4. 11 Implementasi pada asuhan keperawatan pneumonia diruang
gatkaca RSUD Jombang

Pasien 1 : Ny. S

Hari/ Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Paraf
Rabu 30 April 2025	Bersihan jalan napas tidak efektif	08.15	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		08.40	2. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%, Levofloxacin 1x750 ml, Paracetamol 500 ml 3x1, N-acetylcysteine 3x1, Nebulizer Combivent 4	
		09.55	3. Memonitor pola napas 4. Memonitor bunyi napas 5. Memonitor seputum 6. Memposisikan semi-fowler atau fowler 7. Memberikan minum hangat 8. Melakukan fisioterapi dada	
		12.30	9. Berikan oksigen rebreathing mask 10 lpm	
		14.50	10. Mengobservasi tanda-tanda	

		vital dan keadaan umum pasien
15.20	11.	Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1, N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4 LPM
16.05	12.	Memonitor pola napas
	13.	Memonitor bunyi napas
	14.	Memonitor seputum
16.20	15.	Memberikan minum hangat
20.45	16.	Melakukan fisioterapi dada
	17.	Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
21.20	18.	Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1,N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4
21.35	19.	Memonitor pola napas
	20.	Memonitor bunyi napas
	21.	Memberikan minum hangat
	22.	Melakukan fisioterapi dada
Kamis 01 Mei 2025	08.10	Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	08.35	2. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4
	08.55	3. Memonitor pola napas
		4. Memonitor bunyi napas
		5. Memonitor seputum
		6. Memposisikan semi-fowler
	14.55	7. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	15.25	8. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1, N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4 lpm
	15.50	9. Memonitor pola napas
		10. Memonitor bunyi napas
		11. Memonitor seputum

		12. Memposisikan semi-fowler atau fowler
	20.40	13. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	21.30	14. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4 lpm
	21.55	15. Memonitor pola napas 16. Memonitor bunyi napas 17. Memonitor seputum 18. Memposisikan semi-fowler atau fowler
Jumat 02 Mei 2025	07.55	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	08.25	2. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4 lpm
	08.50	3. Memonitor pola napas 4. Memonitor seputum
	15.05	5. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	15.35	6. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,N-
	16.20	7. Memonitor pola napas 8. Memonitor seputum
	21.15	9. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	21.30	10. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9%,Levofloxacin 1x750 ml,Paracetamol 500 ml 3x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,N-acetylcysteine 3x1,Nebulizer Combivent 4

- lpm
 11. Memonitor pola napas
 12. Memonitor seputum

Data primer, 2025

Pasien 2 Ny. L

Hari/ Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Paraf
Rabu 30 April 2025	Bersihan jalan napas tidak efektif	08.20	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		08.45	2. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent	
		10.00	10 PM 3. Memonitor pola napas 4. Memonitor bunyi napas 5. Memonitor seputum 6. Memposisikan semi-fowler atau fowler	
		12.35	7. Memberikan minum hangat 8. Melakukan fisioterapi dada 9. Berikan oksigen rebreathing mask 8 lpm	
		14.55	10. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		15.25	11. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent	
		16.10	11 PM 12. Memonitor pola napas 13. Memonitor bunyi napas 14. Memonitor seputum	
		16.25	15. Memposisikan semi-fowler atau fowler 16. Memberikan minum hangat 17. Melakukan fisioterapi dada 18. Berikan oksigen rebreathing mask 8 lpm	
		20.55	19. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien	
		21.30	20. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500	

		mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent 4 LPM
	21.40	21. Memonitor pola napas 22. Memonitor bunyi napas 23. Memonitor seputum 24. Memposisikan semi-fowler atau fowler 25. Memberikan minum hangat 26. Melakukan fisioterapi dada 27. Berikan oksigen rebreathing mask 8 lpm
Kamis 01 Mei 2025	08.15	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	08.40	2. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent 10 PM
	09.00	3. Memonitor pola napas 4. Memonitor bunyi napas 5. Memonitor seputum 6. Memposisikan semi-fowler atau fowler 7. Memberikan minum hangat 8. Melakukan fisioterapi dada
	15.00	9. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	15.30	10. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent 4 LPM
	16.00	11. Memonitor pola napas 12. Memonitor bunyi napas 13. Memonitor seputum 14. Memposisikan semi-fowler atau fowler 15. Memberikan minum hangat 16. Melakukan fisioterapi dada
	20.45	17. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	21.35	18. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent

		4LPM
	22.00	19. Memonitor pola napas 20. Memonitor bunyi napas 21. Memonitor seputum 22. Memposisikan semi-fowler atau fowler 23. Memberikan minum hangat 24. Melakukan fisioterapi dada
Jumat 02 Mei 2025	08.00	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	08.30	2. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent
		10PM
	09.00	3. Memonitor pola napas 4. Memonitor bunyi napas 5. Memonitor seputum 6. Memposisikan semi fowler atau fowler
	15.10	7. Memberikan minum hangat 8. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	15.40	9. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent
		4LPM
	16.25	10. Memonitor pola napas 11. Memonitor bunyi napas 12. Memonitor seputum 13. Memposisikan semi fowler atau fowler
	21.20	14. Memberikan minum hangat 15. Mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien
	21.35	16. Memberikan terapi obat : Infus Nacl 0,9 %,Ceftriaxone 1 g 2x1,Dexamethsone 5 mg/ml 1x1,Paracetamol 3x500 mg,Ambroxol 3x30 mg,Nebulizer Combivent
		4LPM
	21.45	17. Memonitor pola napas 18. Memonitor bunyi napas 19. Memonitor seputum 20. Memposisikan semi fowler atau fowler 21. Memberikan minum hangat

Data primer, 2025

I. **Evaluasi**

Tabel 4. 12 **Evaluasi** pada asuhan keperawatan pneumonia diruang gawatkaca RSUD Jombang.

Hari/Tanggal	Waktu	Pasien 1	Waktu	Pasien 2
Rabu 30 April 2025	12.45	S : -Pasien mengatakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm -Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 140/90 mmHg N : 110 x/menit S : 38,6 C RR : 30 x/menit SPO2 : 98 x/menit A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	12.50	S : -Pasien mengatakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 150/90 mmHg N : 102 x/menit S : 37,8 C RR : 29 x/menit SPO2 : 99 x/menit A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
	16.42	S : -Pasien mengatakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm -Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran :	16.50	S : -Pasien mengatakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran :

		Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 130/80 mmHg N : 100 x/menit S : 37,5 C RR : 29 x/menit SPO2 : 97 x/menit A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan		Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 140/80 mmHg N : 101 x/menit S : 37,6 C RR : 28 x/menit SPO2 : 98 x/menit A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
	22.35	S : -Pasien mengatakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm -Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 120/70 mmHg N : 99 x/menit S : 36,5 C RR : 28 x/menit SPO2 : 96 x/menit A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	22.40	S : -Pasien mengatakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm -Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 130/70 mmHg N : 100 x/menit S : 37,0 C RR : 27 x/menit SPO2 : 98 x/menit A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
Kamis 01 Mei 2025	13.20	S : -Pasien mengatakan masih merasakan sesak O :	13.25	S : -Pasien mengatakan masih sesak O : -Pasien tampak

	-Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pemapasan NRB 10 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 120/80 mmHg N : 98 x/menit S : 36,7 C RR : 28 x/menit SPO2 : 96 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 130/80 mmHg N : 99 x/menit S : 36,5 C RR : 27 x/menit SpO2 : 97 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
18.40	S : -Pasien mengatakan masih merasakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pemapasan NRB 10 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 120/70 mmHg N : 97 x/menit S : 36,5 C RR : 28 x/menit SPO2 : 95 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	18.45 S : -Pasien mengatakan masih sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 130/70 mmHg N : 88 x/menit S : 36,6 C RR : 27 x/menit SPO2 : 96 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
		22.20 S : -Pasien mengatakan

22.15	S²⁸ -Pasien mengatakan masih merasakan sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital ¹¹ TD : 110/70 mmHg N : 96 x/menit S : 36,7 C RR : 28 x/menit SPO2 : 98 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	⁷ masih sesak O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (+) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 130/70 mmHg N : 87 x/menit S : 36,5 C RR : 27 x/menit ⁴⁷ O2 : 97 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
Jumat 02 Mei 2025 10.15	S : -Pasien mengatakan sesak sudah berkurang O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm - Masih terdengar suara ronchi (-) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg	⁴ 10.20 S : -Pasien mengatakan sesak sudah berkurang O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (-) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 120/70 mmHg

	N : 95 x/menit S : 36,8 C RR : 26 x/menit SPO2 : 96 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	N : 86 x/menit S : 36,4 C RR : 26 x/menit SPO2 : 96 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
18.30	S : -Pasien mengatakan sesak sudah berkurang O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm - Masih terdengar suara ronchi (-) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg N : 94 x/menit S : 36,7 C RR : 26 x/menit SPO2 : 95 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	18.35 S : -Pasien mengatakan sesak sudah berkurang O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (-) -Kesadaran : Composmetis -GCS : 15 (E: 4, M: 5, V: 6) -Tanda-Tanda Vital : TD : 120/70 mmHg N : 85 x/menit S : 36,5 C RR : 26 x/menit SPO2 : 95 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
22.31	S : -Pasien mengatakan sesak sudah berkurang O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 10 lpm - Masih terdengar suara ronchi (-) -Kesadaran : Composmetis	22.35 S : -Pasien mengatakan sesak sudah berkurang O : -Pasien tampak sesak -Pasien menggunakan alat bantu pernapasan NRB 8 lpm - Masih terdengar suara ronchi (-) -Kesadaran : Composmetis

- GCS : 15 (E: 4, M:

5, V: 6

- Tanda-Tanda Vital

5

TD : 110/70 mmHg

N : 94 x/menit

S : 36,5 C

RR : 25 x/menit

SPO2 : 93 x/menit

A : Masalah teratasi
sebagian

P : Intervensi

dilanjutkan

19

- GCS : 15 (E: 4, M:

5, V: 6

- Tanda-Tanda Vital

11

TD : 110/80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,3 C

RR : 24 x/menit

SPO2 : 95 x/menit

A : Masalah teratasi
sebagian

P : Intervensi

dilanjutkan

Data primer, 2025

4.1.4 Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan melihat tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus pneumonia, pasien 1 dirawat pada tanggal 28 April 2025 dan pada pasien 2 dirawat pada tanggal 29 April 2025 yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Jombang kegiatan yang telah diambil datanya oleh peneliti melalui observasi, studi rekam medis, studi wawancara, meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pada hasil penelitian ini pasien, ditemukan perbedaan antara kedua pasien. Pasien 1 mengeluh sesak napas, adanya suara ronki, dan adanya penumpukan seputum di paru-paru kanan dan kiri, dengan Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 94 x/menit, Suhu: 36,5 C, dan frekuensi pernapasan 25 x/menit. Sedangkan pada pasien 2 mengeluhkan sesak napas, adanya suara ronki, dan penumpukan seputum di paru-paru kanan,

dengan Tekanan Darah 110/⁴⁵80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,3 C, Frekuensi pernapasan 25 x/menit.

Menurut Afandi, (2020) menyatakan bahwa pneumonia disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, organisme, dan polusi udara. Manifestasi klinis yang bisa terjadi berdasarkan teori yaitu: demam tinggi, sesak nafas, batuk, takipnea, pucat, nafas cuping hidung, nyeri perut, terdengar suara tambahan ronkhi atau wheezing, dan sakit kepala. Hal ini menunjukkan adanya kesamaan antara tanda dan gejala di dalam tujuan pustaka dimana manifestasi klinik sesak nafas, batuk dengan sputum yang produktif, bunyi tambahan dan demam tinggi Nuraeni, (2021).

Menurut penulis teori tersebut sesak dan batuk yang terjadi pada klien merupakan gejala umum yang dialami oleh pasien dengan pneumonia. Keluhan sesak pada pasien ini timbul akibat dari penumpukan sputum di jalan nafas, keluhan batuk merupakan reaksi adanya ketidak normalan dalam system pernafasan atau menandakan infeksi yang terjadi pada sistem pernafasan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien berdasarkan Analisa data dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan menunjukkan masalah yang dialami pasien yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan. Pada pasien 1 ditandai dengan sesak napas, terdengar suara ronchi di lobus kiri, tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 110 x per menit, suhu 38,6 C, dan frekuensi napas 30 x per menit. Pada pasien 2 ditandai dengan sesak napas, terdengar suara

ronchi di lobus kanan, tekanan darah ⁵³ 150/90 mmHg, nadi 102 x per menit, suhu 37,8 C, dan frekuensi napas 29 x per menit.

Menurut Rosalina, Nurpadila, & Wahyuddin (2022) Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Diagnose ini dapat di angkat jika terdapat beberapa Batasan karakteristik yaitu penurunan ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekresi jalan nafas, bunyi nafas abnormal, frekuensi, irama, kedalaman pernafasan abnormal dan pernafasan sukar.

Berdasarkan hasil diatas perawat dapat memprioritaskan diagnosis yang sesuai dengan keluhan pasien yaitu bersihan jalan nafas . Ditunjukkan pasien mengeluh sekret tidak bisa dikeluarkan, pasien mengalami sesak nafas, demam, keadaan umum lemah.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan selama 3x24 jam difokuskan untuk mengatasi masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan memonitor dan mengelola fungsi jalan napas secara menyeluruh. Observasi yang dilakukan meliputi pemantauan pola napas pasien, seperti frekuensi, kedalaman, dan usaha napas, serta pengawasan bunyi napas tambahan seperti gurgling, mengi, wheezing, dan ronki yang menandakan adanya gangguan di saluran pernapasan. Pemantauan sputum juga penting untuk menilai jumlah, warna, dan aroma lendir sebagai indikator keberhasilan pengeluaran sekret. Tindakan terapeutik seperti posisi semi-fowler atau fowler, pemberian minum hangat dan fisioterapi dada dapat membantu

melonggarkan lendir, sedangkan penghisapan lendir dilakukan secara singkat (kurang dari 15 detik) untuk menghindari iritasi jalan napas. Jika diperlukan, pemberian oksigen diberikan untuk membantu oksigenasi. Pemberian edukasi pada pasien tentang pentingnya asupan cairan yang cukup (2000 ml/hari jika tidak ada kontraindikasi). Selain itu, teknik batuk efektif diajarkan agar pasien dapat membersihkan saluran napas dengan optimal. Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik bila perlu.

Menurut Wardiyah, Wandini, & Rahmawati, (2022) Fisioterapi dada merupakan salah satu intervensi keperawatan guna membersihkan saluran napas. Fisioterapi dada meliputi gerakan berupa membersihkan saluran napas. clapping, vibrasi, dan postural drainase yang khusus guna melancarkan dan bisa memudahkan patensi jalan napas pada pasien penyakit melancarkan dan bisa memudahkan patensi jalan napas pada pasien penyakit saluran napas untuk membantu pengeluaran sputum yang mengakibatkan saluran napas untuk membantu pengeluaran sputum yang mengakibatkan peningkatan pertukaran gas dan pengurangan kerja pernapasan.

Menurut peneliti intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 sudah sesuai dengan teori yaitu manajemen jalan nafas diberikan pada pasien dengan menekankan pada point terapeutik pemberian fisioterapi dada. Pemberian fisioterapi dada diberikan supaya seputum bisa menjadi encer sehingga seputum bisa dikeluarkan.

4. Implementasi Keperawatan

Penerapan asuhan keperawatan yang terjadi dalam studi ini adalah tindakan perawatan yang diberikan kepada pasien 1 dan pasien 2 selama 24 jam dari tanggal 30 April hingga 02 Mei 2025 meliputi pemantauan tanda-tanda vital, memonitor pola napas, memonitor bunyi napas, memonitor seputum, memposisikan semi fowler atau fowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada dengan cara menepuk punggung pasien setelah itu pasien disuruh tarik napas dalam beberapa kali kemudian dihembuskan, kemudian pasien disuruh batuk efektif hingga dahaknya keluar, berikan oksigen pada pasien 1 rebreathing mask 10 lpm, pada pasien 2 rebreathing mask 8 lpm.

Kombinasi fisioterapi dada dan teknik batuk efektif mampu meningkatkan pengeluaran sekret dan memperbaiki pola napas pada pasien dengan gangguan pernapasan (Sari, M. R., & Wahyuni, E. S. 2023). Selain itu, posisi semi Fowler dan pemberian oksigen dapat meningkatkan saturasi oksigen secara signifikan. Dengan demikian, seluruh intervensi yang diterapkan dalam studi ini merupakan bagian dari pendekatan keperawatan yang berbasis bukti dan sesuai dengan kebutuhan klinis pasien (Anisa, N., & Fitriyani, N. L. 2021)

Menurut peneliti teori asuhan keperawatan selama tiga hari terhadap dua pasien dengan masalah gangguan pernapasan, saya berpendapat bahwa intervensi yang dilakukan telah mencerminkan pendekatan keperawatan yang komprehensif dan berbasis bukti. Kombinasi tindakan seperti pemantauan tanda vital, pemantauan pola napas, penggunaan posisi terapeutik (semi Fowler/Fowler), pemberian

minuman hangat, fisioterapi dada, teknik batuk efektif, dan pemberian oksigen terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi pernapasan Pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Selama tiga hari penatalaksanaan intervensi keperawatan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada pasien 1 bersihan napas tidak efektif sebagian teratasi, yang ditandai sesak nafas dengan frekuensi pernafasan pasien berkurang mencapai 25 x/menit, keadaan umum lemas, Tekanan darah ⁵⁴110/70 mmHg, Nadi 94 x/menit, Suhu 36,5 C. Sementara itu pada pasien 2 bersihan napas tidak efektif juga sebagian teratasi, yang ditandai dengan frekuensi pernafasan pasien berkurang mencapai 24 x/menit, keadaan umum lemas, Tekanan darah ⁵⁵110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,3 C. Dengan demikian, kedua masalah keperawatan tersebut dislaikan pada tanggal 2 mei 2025.

Menurut Utami dan Saputri (2023), evaluasi keberhasilan intervensi manajemen jalan napas dapat dilihat dari penurunan frekuensi napas, berkurangnya suara napas tambahan, meningkatnya kemampuan batuk, dan keluarnya dahak. Bila sebagian gejala membaik namun masih ditemukan tanda-tanda gangguan ringan, maka luaran dikategorikan sebagai teratasi sebagian. Ini menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan sudah memberikan dampak positif, namun mungkin perlu dilanjutkan atau dimodifikasi.

Hasil evaluasi selama tiga hari penatalaksanaan intervensi keperawatan menunjukkan bahwa masalah bersihan napas tidak efektif

pada kedua pasien dapat teratasi sebagian dengan adanya perbaikan kondisi pernapasan, meskipun belum sepenuhnya pulih. namun perlu dilakukan evaluasi lanjutan untuk memastikan perbaikan berkelanjutan dan menyesuaikan intervensi agar pasien dapat mencapai kondisi optimal.

Hal ini juga menegaskan pentingnya monitoring yang cermat dan penyesuaian rencana keperawatan berdasarkan respon pasien agar penanganan gangguan pernapasan bisa optimal dan komplikasi dapat dicegah.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penatalaksanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien dengan pneumonia di ruangan Gatutkaca di RSUD Jombang, maka penulis menarik beberapa kesimpulan berdasarkan lima tahap proses keperawatan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

kedua pasien mengalami keluhan sesak napas disertai suara ronki dan penumpukan seputum, namun terdapat perbedaan lokasi penumpukan seputum, yaitu pada pasien 1 di kedua paru-paru dan pasien 2 hanya di paru-paru kanan. Perbedaan ini kemungkinan memengaruhi kondisi fisiologis masing-masing pasien, yang terlihat pada variasi tekanan darah dan denyut nadi. Meskipun demikian, frekuensi pernapasan kedua pasien menunjukkan tingkat gangguan pernapasan yang serupa

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 1 dan 2, diagnosis keperawatan yang tepat adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan. Pada pasien 1 kondisi ini ditandai dengan sesak nafas dengan frekuensi pernapasan 25 x/menit, serta tanda vital yang cukup tinggi, Sedangkan pada pasien 2 diagnosis sama sesak nafas dengan frekuensi pernapasan 24 x/menit.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan selama 3x24 jam pada pasien dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif memberikan hasil yang positif melalui pendekatan komprehensif. Pemantauan napas, penilaian sputum, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi medis secara efektif mendukung perbaikan fungsi pernapasan. Kombinasi intervensi ini mampu membantu membersihkan jalan napas, mengurangi sesak, dan meningkatkan kenyamanan serta kondisi klinis pasien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan selama 24 jam dari tanggal 30 April hingga 02 Mei 2025 pada pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan pendekatan yang sistematis dalam menangani masalah pernapasan. Tindakan yang dilakukan, seperti pemantauan tanda vital, pengelolaan pola dan bunyi napas, serta intervensi terapeutik seperti fisioterapi dada, posisi fowler, dan pemberian oksigen, terbukti mendukung upaya meningkatkan bersihan jalan napas. Proses ini mencerminkan penerapan intervensi keperawatan yang sesuai standar untuk mencapai perbaikan kondisi pasien secara optimal.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan selama tiga hari menunjukkan bahwa masalah Bersihan Napas Tidak Efektif pada kedua pasien mengalami perbaikan dan tergolong sebagian teratasi. Hal ini ditandai dengan penurunan frekuensi napas, meskipun kondisi umum pasien masih

lemas. Parameter vital lainnya seperti tekanan darah, nadi, dan suhu tubuh berada dalam batas normal. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang dilakukan telah memberikan dampak positif, meskipun masih diperlukan pemantauan dan tindak lanjut untuk mencapai pemulihan optimal. Kedua masalah keperawatan dinyatakan selesai pada 2 Mei 2025.

5.2 Saran

1. Bagi tenaga Kesehatan

Saran bagi tenaga kesehatan dalam asuhan keperawatan pada pasien pneumonia adalah agar senantiasa meningkatkan kompetensi dalam melakukan pemantauan dan intervensi keperawatan yang tepat, khususnya dalam menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Bagi Pasien dengan Pneumonia

Diharapkan dengan bimbingan dari perawat dan peneliti selama pemberian perawatan, klien dan keluarganya mampu melakukan Langkah-langkah mandiri dalam mencegah, meningkatkan, serta mempertahankan Kesehatan mereka, dan lingkungan sekitar, dengan tujuan mencapai Tingkat Kesehatan optimal.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bisa meneliti factor-faktor yang mendukung dalam penanganan pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul & Herlina. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien dewasa dengan pneumonia : study kasus. In *Indonesian Jurnal Of Health Development* (Vol. 2, Issue 2).
- Afandi, (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Pnemonia Dalam Pemenuhan Oksigenasi. Universitas Kusuma Husada Surakarta 2022. Retrieved from eprints.ukh.ac.id/eprint/3004/1/NAS PUB/ALFIANA.pdf
- Anisa, N., & Fitriyani, N. L. (2021). Pemberian oksigenasi dan posisi semi Fowler terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien sesak napas. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 78–84.
- Aslinda. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia*.
- Asman. (2021). *Manajemen Operasional Digital Terhadap Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Di Poliklinik Paru Di RSUD PARIAMAN*.
- Damanik Et Al. (2020). *Gambaran Peran Perawat Sebagai Care Provider*.
- El Syani Et Al. (2020). *Asuhan keperawatan pada tn. E dengan diagnosa medis pneumonia di ruang c2 rsipal dr. Ramelan surabaya*.
- Imami. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia*.
- Intan Aguatin. (2022). *Asuhan Kperawatan Dengan Diagnosa Medis Pneumoni*.
- Lahmudin Abdul, R., Herlina, S., Studi Diploma Tiga Keperawatan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien dewasa dengan pneumonia : study kasus. In *Indonesian Jurnal Of Health Development* (Vol. 2, Issue 2).
- Lucky, (2022). Asuhan Keperawatan Klien Pnemonia yang terindikasi virus di saluran pernafasan Dengan Masalah Keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan polanafas tidak efektif Di RSUD dr. Slamet Garut. *Journal of Nursing Care*.
- Nuraeni, (2021) Perbandingan Jumlah Leukosit Darah Pada Pasien pneumonia lansia dan dewasa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 341-346, <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.288>
- Puput, S., Faelani, G., Septiana, Y., Sutanto, I. A., Hudiawati, D., Diana, F., & Hayati, N. (N.D.). *Pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien pneumonia dengan ventilator*. [Http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/PSKM](http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/PSKM)
- Putri Sinta, C., Husain, F., & Widodo, P. (2023b). Pemberian Posisi Semi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien CHF (Congestive Heart Failure) Di Ruang ICU RSUD Pandanarang Boyolali. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2(3), 449–455. <https://doi.org/10.54259/Sehatrakyat.V2i3.1964>
- Ramelina, A. S., & Sari, R. (2022). *Pneumonia pada perempuan usia 56*
- Rosalina, Nurpadila & Wahyudin (2022). Penerapan Fisioterapi Dada terhadap pengeluaran Sputum yang Mengalami Jalan Nafas Tidak Efektif: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 6.96-105.

- Sari, M. R., & Wahyuni, E. S. (2023). Efektivitas fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap sekresi jalan napas pada pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 8(1), 45–51.
- Sainal, A. A., Annashr, N. N. Nopianto, Kebutuhan Oksigen Dengan Postural Drainase Pada Balita Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Journal of N Public Health*, 9(2), 30-37.
- SDKI. 2019. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik. 1st ed. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- SIKI. 2019. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan. 1st ed. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- SLKI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan. 1st ed. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tukang, muda, santo, & P. (2023). Penerapan Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia. In *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini Page |* (Vol. 90, Issue 1). <https://journalpedia.com/1/index.php/jikt>
- Utami, R., & Saputri, L. M. (2023). Evaluasi efektivitas manajemen jalan napas pada pasien dengan gangguan pernapasan akut. *Jurnal Keperawatan Indonesia Sehat*, 8(1), 55–62.
- Wardiyah, Wandini, & Rahmawati (2022). Implementasi Fisioterapi dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Wulandari, E., & Iskandar, S. (2021). Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Indonesia *Journal of Cancer*, 11(2).

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PNEUMONIA DI RUANG GATUTKACA RSUD KAB. JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
2	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
3	alisarjunip.blogspot.com Internet Source	1%
4	repository.uds.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong Student Paper	1%
7	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
8	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
9	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%
10	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1%

11	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.pkr.ac.id Internet Source	1 %
13	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
14	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
17	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
19	ekkyraharia.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	anthogoodwill.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
22	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %

24	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
25	akper-manggala.e-journal.id Internet Source	<1 %
26	www.scribd.com Internet Source	<1 %
27	docplayer.info Internet Source	<1 %
28	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
29	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
30	es.scribd.com Internet Source	<1 %
31	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
32	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
33	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
34	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
35	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
36	journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	

<1 %

37 siakad.stikesdhib.ac.id
Internet Source

<1 %

38 Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes
Aceh
Student Paper

<1 %

39 text-id.123dok.com
Internet Source

<1 %

40 dokumen.tips
Internet Source

<1 %

41 faisalamir126.blogspot.com
Internet Source

<1 %

42 repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source

<1 %

43 journal.y3a.org
Internet Source

<1 %

44 pt.scribd.com
Internet Source

<1 %

45 repository.politeknikyakpermas.ac.id
Internet Source

<1 %

46 stikespanakkukang.ac.id
Internet Source

<1 %

47 id.123dok.com
Internet Source

<1 %

48 Dwi Novitasari, Rizki Ayu Adiani Putri. "Latihan
Batuk Efektif pada Pasien dengan
Pneumonia", Jurnal Sehat Mandiri, 2022
Publication

<1 %

49	doktermaya.wordpress.com Internet Source	<1 %
50	eprints.untirta.ac.id Internet Source	<1 %
51	html.pdfcookie.com Internet Source	<1 %
52	novianti20.blogspot.com Internet Source	<1 %
53	perawatklinisi.blogspot.com Internet Source	<1 %
54	www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1 %
55	www.ibi.or.id Internet Source	<1 %
56	penulismuda601.wordpress.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off