



Asuhan Keperawatan Anak Usia 3 Tahun Dengan Bronkopneumonia Di Ruangan Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Nursing Care For 3 Year Old Child With Bronchopneumonia In The Catelia Ward, Undata Hospital Central Sulawesi Provincial

Tiwi¹, Indri Iriani², Rabiah³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: tiwiwendje@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 25 Nov, 2025

Revised: 25 Dec, 2025

Accepted: 19 Jan, 2026

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan,
Anak Bronkopneumonia,

Keywords:

Nursing Care Child,
Bronchopneumonia,

DOI: [10.56338/jks.v9i1.9070](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.9070)

ABSTRAK

Latar Belakang Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi paru-paru yang umum terjadi pada anak-anak. Bronkopneumonia pada anak biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri, virus atau jamur yang menginfeksi saluran pernapasan bagian bawah, yaitu bronkiolus dan alveoli. Tujuan penelitian ini asuhan keperawatan pada anak usia 1-5 tahun dengan bronkopneumonia untuk mengatasi hipertermia, pola napas tidak efektif, defisit nutrisi.

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif yaitu dengan studi kasus. Penelitian ini ditunjukkan untuk mengetahui hasil dari asuhan keperawatan pada anak usia 3 tahun dengan bronkopneumonia dengan masalah hipertermia, pola napas tidak efektif, defisit nutrisi. Lokasi penelitian dilakukan di Ruangan Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Hasil penelitian dari pengkajian yang dilakukan ditemukan data subjektif ibu An. E mengatakan anaknya demam dengan diagnosis keperawatan yaitu hipertermia, ibu An. E mengatakan anaknya batuk berdahak dengan diagnosis pola napas tidak efektif, ibu An. E mengatakan anaknya kurang nafsu makan dengan diagnosis keperawatan defisit nutrisi. Setelah implementasi hari pertama pasien masih demam suhu tubuh 38,5°C, pasien masih batuk berdahak, pasien kurang nafsu makan. Implementasi kedua pasien masih demam suhu tubuh 37,8°C, pasien masih batuk berdahak, pasien kurang nafsu makan. Implementasi ketiga pasien sudah tidak demam suhu tubuh 37°C, pasien sudah tidak/jarang batuk berdahak, pasien masih kurang nafsu makan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pada hari ke 3 suhu tubuh pasien menurun, batuk berdahak sudah tidak/jarang dan An. E sudah merasa nyaman intervensi dapat dihentikan.

ABSTRACT

Background : Bronchopneumonia background is one type of lung infection that is common in children. Bronchopneumonia in children is usually caused by bacterial infections, viruses or fungi that infect the lower respiratory tract, namely bronchiolus and alveoli. The purpose of this study of nursing care in children aged 1-5 years with bronchopneumonia to overcome hyperthermia, ineffective breath patterns, nutritional deficits.

Method : The research design used by researchers is descriptive with a case study. This research was shown to determine the results of nursing care in children aged 3

years with bronchopneumonia with hyperthermic problems, ineffective breath patterns, nutrient deficits. The research location was conducted in the Catelia Hospital in the Central Sulawesi Province Catelia Hospital.

Results : The results of the study from the assessment conducted by subjective data were found by Ms. An. E said his child fever with a nursing diagnosis, hyperthermia, mother. E said his son coughed up with a diagnosis of an ineffective breath pattern, mother. E said his child was lacking appetite with a nursing diagnosis of a nutrient deficit. After the implementation of the first day of the patient still a fever of body temperature 38.5°C, the patient still coughed for phlegm, the patient lacks appetite. The implementation of the two patients is still a fever of body temperature 37.8°C, the patient is still coughing in phlegm, the patient is lacking appetite. The implementation of the three patients has not fevered body temperature 37°C, the patient is no / rarely coughing in phlegm, the patient is still lacking appetite.

Conclusion : The conclusion of this study is on the 3rd day the patient's body temperature decreases, coughing in phlegm is not / rarely and. E has felt comfortable intervention can be stopped.

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia adalah infeksi yang mempengaruhi jaringan paru-paru dan ruang interstisial di alveoli, biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri. Kondisi ini ditandai oleh gejala klinis seperti demam yang tinggi, batuk dengan produksi dahak, peningkatan frekuensi pernapasan melebihi 50 kali dalam satu menit, kesulitan bernapas, nyeri kepala, perasaan cemas, dan berkurangnya nafsu makan (Wulandari & Iskandar, 2021)

Bronkopneumonia lebih banyak terjadi pada anak usia balita, yaitu antara 0–59 bulan. Tingginya angka kematian akibat penyakit ini di negara berkembang dipengaruhi oleh sejumlah faktor risiko, seperti kondisi bayi faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin, kondisi kekebalan tubuh, berat badan lahir rendah (BBLR), serta status karakteristik ibu (tingkat pendidikan, pengetahuan mengenai *bronkopneumonia*, dan jenis pekerjaan), serta faktor lingkungan (polusi udara dalam rumah, kepadatan tempat tinggal, dan jarak ke fasilitas kesehatan). faktor risiko yang paling sering ditemukan pada pasien *bronkopneumonia* antara lain BBRL, status gizi kurang, tidak memperoleh ASI, paparan polusi udara di dalam rumah, serta tinggal di lingkungan dengan kepadatan tinggi (Aprilia et al., 2024).

Pencegahan *bronkopneumonia* pada anak dan balita dapat dilakukan melalui berbagai tindakan, seperti pemberian imunisasi campak, difteri, pertusis, dan tetanus, serta memastikan anak menerima ASI penuh tanpa tambahan selama enam bulan pertama hidupnya. Tindakan signifikan lainnya termasuk menjaga kebersihan area sekitar, mengurangi paparan polusi udara baik di dalam maupun di luar rumah, serta menciptakan sirkulasi udara yang baik, serta melindungi anak dari paparan asap rokok. Meskipun pengendalian faktor risiko dan pemberian antibiotik merupakan upaya

penting, keduanya belum sepenuhnya efektif tanpa adanya pengetahuan dan pemahaman yang cukup mengenai faktor penyebab penyakit. Kesalahpahaman sebagian ibu yang menganggap *bronkopneumonia* sebagai penyakit ringan dan dapat sembuh dengan sendirinya menjadi kendala dalam pencegahan, padahal kondisi ini berpotensi dapat berakibat fatal jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat (Setiawan et al., 2024).

World Health Organization (WHO, 2022), insiden *bronkopneumonia* pada anak mencapai lebih dari 800.000 kematian di kalangan anak-anak berusia di bawah lima tahun menjadikannya salah satu faktor utama yang menyebabkan meninggalnya anak-anak di seluruh dunia yang terkait dengan infeksi. Menurut laporan WHO, sekitar 14% dari kematian anak yang berusia antara 1 hingga 5 tahun disebabkan oleh *bronkopneumonia*, dengan perkiraan bahwa satu balita meninggal setiap 39 detik

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) prevalensi *bronkopneumonia* di Indonesia mencapai 86.364 juta jiwa (1,1%). Di Provinsi Sulawesi Tengah, prevalensinya tercatat sebesar 1.044 juta jiwa (0,7%). Pada kelompok usia balita, prevalensi *bronkopneumonia* pada anak di bawah usia 1 tahun, angkanya adalah 0,86%, sementara untuk anak berusia 1 hingga 4 tahun, persentasenya mencapai 1,16%.

Berdasarkan data awal yang didapat dari RSUD Undata di Provinsi Sulawesi Tengah, total pasien anak dengan *bronkopneumonia* yang dirawat di Ruang Catelia pada tahun 2024 tercatat sebanyak 10 pasien, sedangkan pada periode Januari hingga April 2025 tercatat sebanyak 3 pasien (Rekam Medis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, 2025).

Hasil penelitian (Meilina et al., 2025), menyatakan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak yang menderita *bronkopneumonia* merupakan serangkaian tahapan keperawatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan, dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi, dengan tujuan mempertahankan dan/atau meningkatkan derajat kesehatan anak secara optimal.

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana penerapan Asuhan keperawatan pada anak umur 3 tahun dengan *bronkopneumonia* di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?”

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Jenis penelitian ini berfokus pada eksplorasi mendalam terhadap suatu fenomena atau permasalahan spesifik melalui teknik pengumpulan data yang komprehensif dengan memanfaatkan beragam sumber informasi (AIPVIKI, 2023).

Dalam penelitian ini, penerapan asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis, meliputi tahap pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi terhadap hasil yang dicapai. Studi kasus ini dipusatkan pada “Asuhan Keperawatan Anak Usia 3 Tahun Dengan *Bronkopneumonia* Di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”.

HASIL

Asuhan Keperawatan Anak

Pengkajian keperawatan terhadap An. E dilakukan melalui wawancara dan observasi. Hasilnya diperoleh data subjektif berupa pernyataan ibu An. E bahwa anaknya mengalami demam, batuk berdahak, serta penurunan nafsu makan. Sedangkan data objektif menunjukkan peningkatan suhu tubuh sebesar 38,5°C dan kulit terasa hangat frekuensi nadi 133 kali per menit, pola napas terdengar ronkhi pada paru -/+, pasien tampak gelisah, frekuensi napas 58 kali per menit, berat badan sebelum sakit 11 kg dan saat ini 9,5 kg, Penurunan nafsu makan, mulut tampak kering, dan bibir terlihat pucat.

Diskusi

Pengkajian keperawatan terhadap An. E dilakukan melalui wawancara dan observasi. Hasilnya diperoleh data subjektif berupa pernyataan ibu An. E bahwa anaknya mengalami demam, batuk berdahak, serta penurunan nafsu makan. Sedangkan data objektif menunjukkan peningkatan suhu tubuh sebesar 38,5°C dan kulit terasa hangat frekuensi nadi 133 kali per menit, pola napas terdengar ronkhi pada paru -/+, pasien tampak gelisah, frekuensi napas 58 kali per menit, berat badan sebelum sakit 11 kg dan saat ini 9,5 kg, Penurunan nafsu makan, mulut tampak kering, dan bibir terlihat pucat.

Diagnosa keperawatan Secara teoritis, pada pasien dengan bronkopneumonia terdapat lima diagnosa keperawatan, yaitu: bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia, pola napas tidak efektif, defisit nutrisi, dan gangguan pertukaran gas. Dari lima diagnosa tersebut peneliti berfokus pada tiga diagnosa yaitu : Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130), dibuktikan melalui data subjektif dari ibu An. E yang menyatakan anaknya mengalami demam, serta data objektif suhu tubuh 38,5°C, kulit terasa hangat, frekuensi nadi 133x/menit. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D. 0005) dibuktikan dengan data subjektif ibu An. E mengatakan anaknya batuk berdahak data objektif bunyi napas *ronkhi* diparu -/+, pasien

nampak gelisah, RR 58x/menit. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D. 0005) dibuktikan dengan data subjektif ibu An. E mengatakan anaknya batuk berdahak data objektif bunyi napas *ronkhi* diparu $-/+$, pasien nampak gelisah, RR 58x/menit. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya nafsu makan (D.0019) dibuktikan dengan data subjektif ibu An. E mengatakan anaknya kurang nafsu makan data objektif sebelum sakit BB : 11 kg TB : 89 cm IMT : 13,89 dan saat ini BB : 9,5 kg TB : 89 cm IMT : 11,99 nafsu makan menurun, mukosa mulut nampak pucat, bibir nampak kering.

Intervensi Keperawatan yang diberikan kepada An. E meliputi pemberian nebulisasi dengan larutan salbutamol 2 mg dan ambroxol 2 mg guna membantu mengurangi batuk serta mengencerkan lendir akibat bronkopneumonia. Selain itu, diberikan terapi infus paracetamol 100 mg/IV dan kompres hangat menggunakan *Bye Bye Fever* untuk membantu menurunkan suhu tubuh.

Implementasi keperawatan peneliti memberikan tindakan berupa nebulisasi, pemberian paracetamol 100 mg/IV, serta kompres hangat menggunakan *Bye Bye Fever* pada An. E Setelah tiga hari pelaksanaan implementasi tindakan, diperoleh hasil bahwa demam yang dialami An. E menunjukkan perbaikan, dan batuk berdahaknya berangsur-angsur berkurang.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh peneliti berhasil mencapai tujuan yang diharapkan. Berdasarkan data subjektif, ibu dari An. E menyampaikan bahwa demam anak mulai menurun dan frekuensi batuk berdahak berkurang, hanya terjadi satu hingga dua kali saja. Karena adanya penurunan keluhan demam dan batuk berdahak dibandingkan hari-hari sebelumnya, maka dilakukan penilaian bahwa masalah hipertermia dan pola napas tidak efektif telah teratasi, sehingga intervensinya dihentikan.

Kesimpulan Pengkajian menunjukkan bahwa An. E mengalami keluhan utama, dengan keterangan dari ibunya yang mengatakan anaknya mengalami demam selama dua hari di rumah, disertai gejala flu dan batuk berdahak, kehilangan selera makan, dan kesulitan tidur. Sementara itu, dari data yang diperoleh, suhu tubuhnya tercatat 38,5°C, kulit terasa hangat, nadi berdenyut 133 kali per menit, terdengar suara napas tambahan *ronkhi* pada paru-paru, nadi: 133 kali per menit, frekuensi pernapasan tercatat sebanyak 58 kali per menit, dengan berat badan pasien sebelum sakit sebesar 11 kg, yang saat ini menurun menjadi 9,5 kg selera makan berkurang, mukosa mulut terlihat kering, dan bibir tampak pucat. Diagnosa keperawatan yang

ditemukan meliputi hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit, pola pernapasan tidak efektif akibat hambatan dalam mekanisme pernapasan, serta defisit nutrisi yang disebabkan oleh penurunan nafsu makan. Intervensi yang diterapkan meliputi manajemen hipertermia, pengelolaan jalan napas, dan manajemen nutrisi. Implementasi dilakukan pada Anak E sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang dan disetujui. Evaluasi keperawatan terhadap An. E dilakukan dalam kurun waktu tiga hari. dengan hasil yang diperoleh bahwa demam dan batuk berdahak tidak lagi dirasakan dikarenakan diberikan drips paracetamol 100 mg/iv, kompres hangat menggunakan *bye bye fever* dan dilakukan nebulisasi obat salbutamol 2 mg/12 jam

Saran Karya ilmiah ini diharapkan mampu memberikan kontribusi yang baik untuk peningkatan kualitas pelayanan dalam bidang keperawatan, serta memberikan ilustrasi tentang praktik pemberian perawatan kepada pasien yang mengalami hipertermia, pola pernapasan yang tidak efektif, dan kekurangan nutrisi. Semoga ini dapat menambah pengetahuan, terutama terkait dengan keperawatan anak berusia 3 tahun yang menderita bronkopneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Wulandari & Iskandar. Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigen Dengan Postural Drainase Pada Balita Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. 2021;9(2):30–7.
- Aprilia R, Faisal F, Irwandi, Suharni, Efriza. Tinjauan Literatur: Faktor Risiko dan Epidemiologi Pneumonia pada Balita. Sci J. 2024;3(3):166–73.
- Setiawan RD, Pikir RR, Diah P, Rizqi K, Pikir R, Hp T. PROFIL PASIEN ANAK BALITA DENGAN PNEUMONIA DI RSPAL DR . RAMELAN SURABAYA PERIODE Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur Indonesia Di era sekarang , masalah infeksi saluran napas akut atau yang biasa dikenal sebagai ISPA yang bisa terjadi . Salah satu jenis IS. 2024;3(3):163–71.
- Indonesia SK. SKI. 2023;
- Meilina L, Tarigan J, Pangaribuan R. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Rumah Sakit Tk . II Putri Hijau Medan. 2024;(2016).