

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PNEUMONIA + *CRANIOSYNOSTOSIS* +
CRAUZON SYNDROM + *POST CARDIAC ARREST* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
PICU RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

STUDI KASUS TUNGGAL (*SINGLE CASE STUDY*)

Karya Ilmiah Akhir pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners pada Program
Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



DHURIATUL NURCHOLISA AGUSTIN
NIM. 132229028

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2023**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa karya ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 11 Mei 2023

Yang menyatakan,



Dhuriatul Nurcholisa Agustin, S.Kep
NIM. 132229028

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PNEUMONIA + *CRANIOSYNOSTOSIS* +
CRAUZON SYNDROM + *POST CARDIAC ARREST* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
PICU RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Oleh:

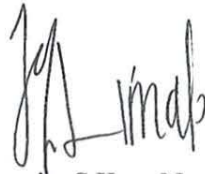
Dhuriatul Nurcholisa Agustin, S.Kep

NIM. 132229028

KARYA ILMIAH INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL, 11 MEI 2023

Pembimbing



Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 198601252016113201

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB.

NIP. 197806052008122001

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PNEUMONIA + *CRANIOSYNOSTOSIS*
+ *CRAUZON SYNDROM* + *POST CARDIAC ARREST* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
PICU RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Oleh:

Dhuriatul Nurcholisa Agustin, S.Kep

NIM. 132229028

Telah diuji

Pada tanggal, 11 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep.,Ns.,MANP
NIP. 197703162005012001

(*Ninuk Dian Kurniawati*)

Anggota : Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19860125201613201

(*Iqlima Dwi Kurnia*)

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.
NIP. 197806052008122001

MOTTO

“Tomorrow must be better than today”

Apapun yang akan menjadi takdirmu, kelak akan mencari jalannya untuk
menemukanmu

-Ali Bin Abi Thalib-

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan bimbinganNya, kami dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Anak Pneumonia, *Craniosynostosis*, *Crauzon syndrome*, *Post Cardiac Arrest* dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang PICU Rumah Sakit Universitas Airlangga”**. Karya Ilmiah Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners (Ns) pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan atas dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini kami menyampaikan rasa terima kasih kepada pasien An. A dan keluarga atas kesediannya menjadi pasien dalam menjalankan studi kasus karya ilmiah ini. Bersama ini perkenankanlah kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Kedua orang tua, Ibu Siti Marsiah dan Bapak Sujanto serta Nenek Rukinem dan Kakek Rohmat Sarkam yang telah membesarkan, mendidik dan mendukung dengan penuh kasih sayang serta menyediakan dukungan baik secara moral maupun materi selama ini. Serta saudara, Bima Galih M yang telah memberikan semangat dan hiburan..
2. Prof. Dr. AH. Yusuf S., S.Kp., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

3. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB. selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan motivasi untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan.
4. Harmayetty, S.Kp., M.Kes. selaku ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dengan ikhlas dan sabar dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
6. Dr. Ninuk dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP. selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen serta staf pengajar Program Studi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendidik, membimbing selama perkuliahan.
8. Seluruh staf akademika, perpustakaan, sarana prasarana dan tata usaha Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga atas segala fasilitas dan bantuan selama menempuh Pendidikan.
9. Sahabat saya, Marta dan Alfina yang selalu ada, menemani, menghibur dan menjadi pendengar keluh kesah saya selama menempuh perkuliahan. Serta Dinda, Izza, Bela dan Purwestri selaku teman yang selalu ikut serta

dalam momen di perkuliahan. Seluruh teman-teman profesi yang sama-sama sedang berjuang, saya ucapkan terimakasih atas segala bantuan, semangat dan dukungan.

10. Seluruh pihak yang selalu memberikan doa, semangat dan dukungan dalam bentuk apapun yang belum dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, bimbingan, ilmu, pengalaman, motivasi dan doa dalam proses penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik isi maupun penulisannya. Semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Surabaya, 11 Mei 2023



Dhuriatul Nurcholisa Agustin, S.Kep



ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PNEUMONIA, CRANIOSYNOSTOSIS, CRAUZON SYNDROM, POST CARDIAC ARREST DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG PICU RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dhuriatul Nurcholisa Agustin, S.Kep

Pendahuluan: Pneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang terjadi pada masa anak-anak dan sering terjadi pada masa bayi. Menurut WHO menyebutkan bahwa pneumonia adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian paling banyak pada anak berusia dibawah 5 tahun (balita). Proses peradangan pada penyakit pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sehingga menimbulkan munculnya masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Metode : Desain studi kasus tunggal pada pasien dengan Pneumonia usia 8 bulan dan bersedia dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen jalan nafas dengan fisioterapi dada, nebulisasi dan *suction*. Evaluasi bersihan jalan nafas dilakukan setiap hari selama 7 hari dengan berpedoman pada kriteria hasil dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia. **Hasil:** Pada pemeriksaan evaluasi hari pertama perawatan didapatkan data anak terintubasi mode CPAP dengan FiO₂ 40%, pasien tidak mampu batuk efektif, produksi sputum putih kental banyak, SpO₂ 92-97 %. Hasil evaluasi hari perawatan ke 7 didapatkan hasil pola nafas normal, ventilator mode CPAP dengan FiO₂ 25%, SpO₂ 98-100%, sputum berwarna putih bening, konsistensi encer dan jumlah dahak sekitar 3ml, dan pasien pro extubasi ventilator. **Kesimpulan:** Klien pneumonia dengan diagnosa keperawatan SDKI kategori fisiologis subkategori respirasi dengan nomor diagnosa D.0001 bersihan jalan nafas tidak efektif. Intervensi manajemen jalan nafas dengan nebulisasi, fisioterapi dada dan suction. Peningkatan bersihan jalan nafas selain dengan intervensi manajemen jalan nafas juga dengan kolaborasi pemberian antibiotik ampicillin sulbactam.

Kata Kunci: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif, Pneumonia, Fisioterapi Dada

ABSTRACT

**PEDIATRIC NURSING CARE WITH PNEUMONIA,
CRANIOSYNOSTOSIS, CRAUZON SYNDROM, POST CARDIAC
ARREST WITH NURSING PROBLEM INEFFECTIVE AIRWAY
CLEARENCE IN PICU ROOM RS UNAIR**

Dhuriatul Nurcholisa Agustin, S.Kep

Introduction: Pneumonia is an inflammation of the lung parenchyma that occurs in childhood and often occurs in infancy. The WHO states that pneumonia is one of the diseases that causes the most death in children under 5 years of age (toddlers). Childern with pneumonia will experience respiratory problem caused by inflammation of the alveoli in the lungs. **Methods:** Single case study carried out for a pneumonia patient aged 8 months and willing to intervene. The interventions were airway management with chest physiotherapy, nebulization and suction. Evaluation of airway clarence was carried out every day for 7 days based on the outcome criteria of Standar Luaran Keperawatan Indonesia. **Results:** In the evaluation on the first day of treatment, it was found that the child was intubated in CPAP mode with FiO₂ 40%, the patient was unable to cough effectively, produced a lot of thick white sputum, SpO₂ 92-97%. Evaluation results on the 7th day of treatment showed normal breathing patterns, CPAP mode ventilator with FiO₂ 25%, SpO₂ 98-100%, sputum was clear white, amount of sputum was around 3 ml, and patient was pro extubated on a ventilator. **Conclusion:** Client pneumonia with diagnose in **SDKI in the physiological category of respiration subcategory with diagnosis number D.0001 ineffective airway clearance**. Airway management intervention with nebulization, chest physiotherapy and suction. Improvement of airway clearance apart from airway management interventions was also done by collaborated with the administration of the antibiotics ampicillin sulbactam.

Keywords : Ineffective Airway Clearance, Pneumonia, Chest Physiotherapy



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
SURAT PERNYATAAN	ii
KARYA ILMIAH AKHIR.....	iii
KARYA ILMIAH AKHIR.....	iv
MOTTO	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	4
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar <i>Craniosynostosis</i>	7
2.1.1 Definisi <i>Craniosynostosis</i>	7
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Klasifikasi	8
2.1.4 Pemeriksaan Penunjang	10
2.1.5 Penatalaksanaan	11
2.2 <i>Cardiac Arrest</i>	12
2.2.1 Definisi.....	12
2.2.2 Etiologi.....	13

2.2.3 Tanda dan Gejala	13
2.2.4 Penatalaksanaan Medis	14
2.3 Konsep Dasar Pneumonia.....	15
2.3.1 Definisi Pneumonia.....	15
2.3.2 Klasifikasi	16
2.3.3 Etiologi.....	17
2.3.4 Manifestasi Klinis	19
2.3.5 Patofisiologi.....	21
2.3.6 Komplikasi.....	22
2.3.7 Pemeriksaan Penunjang	23
2.3.8 Penatalaksanaan Medis	24
2.3.9 WOC KASUS	26
2.4 Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif.....	28
2.4.1 Definisi.....	28
2.4.2 Etiologi.....	28
2.4.3 Patofisiologi	29
2.4.4 Manifestasi klinis.....	29
2.5 Tinjauan Artikel Ilmiah	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	38
3.2 Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	38
3.3 Subjek Penelitian/Kasus	38
3.4 Metode Pengumpulan Data	39
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN KASUS	40
4.1 Hasil.....	40
4.1.1 Pengkajian.....	41
4.1.2 Diagnosis	53
4.1.3 Intervensi	55
4.1.4 Implementasi.....	59
4.1.5 Evaluasi.....	63
4.2 Pembahasan	68
4.2.1 Pengkajian.....	68
4.2.2 Diagnosis	69
4.2.3 Intervensi	71

4.2.4 Implementasi.....	72
4.2.5 Evaluasi.....	74
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	76
5.1 Kesimpulan.....	76
5.2 Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinjauan Artikel Ilmiah.....	31
Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Penunjang Laboratorium An. A	45
Tabel 4.2 Analisa Data Pasien An. A.....	51
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan pada An. A	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Laporan Kasus Pasien An. A	83
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden	84
Lampiran 3 Lembar persetujuan Menjadi Responden	84
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada	84

DAFTAR SINGKATAN

ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrom</i>
BGA	: <i>Blood Gas Analysis</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
PIE	: Problem Intervensi Evaluasi
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WOC	: <i>Web Of Causation</i>