

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO
DEFISIT NUTRISI

(Studi Kasus Di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo)



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025/2026

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO
DEFISIT NUTRISI**

(Studi Kasus Di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo)

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Kepada Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan



Oleh:

SELVI INTAN DWI KURNIASARI

NIM 23613615

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2025/2026

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh: SELVI INTAN DWI KURNIASARI

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RESIKO DEFISIT NUTRISI

Telah disetujui untuk diajukan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
pada

Tanggal: 2026

Oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Herv Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0711117901



Rika Maya Sari, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0711068503

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nuhidayat S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0714127901

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Karya Tulis Oleh : SELVI INTAN DWI KURNIASARI

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RISIKO DEFISIT NUTRISI

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Tulis Ilmiah Di
Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo

Tanggal: 2026

Tim Penguji :

Ketua: Metti Verawati, S.Kep., Ns., M.Kes

Anggota : 1. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep :

2. Rika Maya Sari, S.Kep Ns., M.Kes

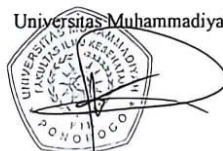
Tanda tangan



Mengetahui

Dekan fakultas ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah ponorogo



Saiful Nurhidayat S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0714127901

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SELVI INTAN DWI KURNIASARI

NIM : 23613615

Institusi : Program studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul: "Asuhan Keperawatan Anak Dengan Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi" Adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 2026

Peneliti



SELVI INTAN DWI KURNIASARI

23613615

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, taufik serta hidayah-Nya. Berkat karunia dan kasih sayang-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi”** ini tepat pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak. Setiap masukan, arahan, bimbingan serta motivasi yang diberikan telah menjadi sumber semangat yang sangat berharga bagi penulis. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang sudah memberikan kemudahan di dalam pemberian izin, sehingga dapat memperlancar penulis dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang telah memberikan kemudahan, kesabaran dan ketelitian dalam membimbing sehingga KTI ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Fillia Icha Sukamto, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kaprodi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang sudah memberikan bimbingan serta motivasi sehingga meningkatkan semangat dalam melakukan penyusunan KTI.

4. Responden beserta keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam studi kasus, meluangkan waktu, memberikan informasi, serta bekerja sama selama proses pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga KTI ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing satu yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelitiannya sehingga KTI ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Rika Maya Sari, S.Kes., Ns., M.Kes selaku pembimbing dua yang telah memberikan arahan serta kesabaran di dalam membimbing, sehingga KTI dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
7. Direktur RSUD Darmayu yang telah memberikan izin untuk melakukan studi kasus di Rumah sakit.
8. Yang paling spesial, terimakasih kepada Ayah dan Ibu tercinta atas semua yang telah diusahakan untuk penulis. Terimakasih kepada Ayah dan Ibu atas cinta, kesabaran, dan doa-doa yang selalu mengiringi perjalanan hidup penulis. Motivasi dan dukungan yang diberikan menjadi sumber kekuatan untuk terus berusaha dan menyelesaikan tugas ini. Panjang umur dan sehat selalu karena Ayah dan Ibu harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencarian penulis.
9. Teman – teman Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Angkatan 2023, yang telah memberikan dorongan, motivasi, serta semangat yang luar biasa dalam penyusunan KTI ini.

10. Terakhir, kepada diri penulis sendiri, terima kasih telah bertahan dan berusaha sejauh ini. Meskipun penuh tantangan, aku berhasil menyelesaikan KTI ini dengan usaha maksimal.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh sempurna. Keterbatasan pengetahuan, pengalaman, dan pengetahuan merupakan faktor yang tidak dapat dihindari. Oleh sebab itu, penulis dengan tangan terbuka menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diterima dengan baik serta memberikan manfaat, tidak hanya bagi penulis sebagai proses pembelajaran, tetapi juga sebagai pembaca, praktisi, maupun pihak – pihak yang membutuhkan informasi yang terkandung di dalamnya. Semoga segala usaha yang telah dilakukan mendapatkan ridho dan keberkahan dari Allah SWT.

Penulis



Selvi Intan Dwi Kurniasari

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RESIKO DEFISIT NUTRISI

(Studi Kasus Di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo)

Selvi Intan Dwi Kurniasari
Nim 23613615

Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo

Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan bawah yang sering terjadi pada anak dan dapat menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga meningkatkan risiko defisit nutrisi. Studi kasus ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi.

Penelitian dilakukan pada An. A di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo selama tanggal 4–6 Mei 2026. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan keluarga, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan telaah rekam medis. Hasil pengkajian menunjukkan anak mengalami penurunan nafsu makan, hanya mampu menghabiskan 2–3 sendok makan setiap kali makan, asupan cairan 200–300 ml per hari, dan tampak lemah sehingga ditegakkan diagnosis keperawatan risiko defisit nutrisi.

Intervensi yang diberikan berupa manajemen nutrisi melalui pemantauan status nutrisi, pemantauan asupan makanan dan cairan, edukasi diet, serta kolaborasi pemberian diet TETP. Setelah tiga hari perawatan, asupan makanan dan cairan meningkat serta kondisi umum pasien membaik. Penerapan manajemen nutrisi dinilai efektif dalam membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mendukung perbaikan kondisi pasien.

Kata kunci: Bronkopneumonia, Anak, Risiko Defisit Nutrisi, Manajemen Nutrisi.

ABSTRACT

NURSING CARE FOR A CHILD WITH BRONCHOPNEUMONIA AND THE NURSING PROBLEM OF RISK FOR NUTRITIONAL DEFICIT

(A Case Study in the Dahlia Ward of Darmayu General Hospital, Ponorogo)

Selvi Intan Dwi Kurniasari

NIM 23613615

D3 Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah
University of Ponorogo

ronchopneumonia is a lower respiratory tract infection that commonly occurs in children and may cause decreased appetite, thereby increasing the risk of nutritional deficit. This case study aimed to describe the implementation of nursing care for a child with the nursing problem of risk for nutritional deficit.

The study was conducted on a pediatric patient (An. A) in the Dahlia Ward of RSU Darmayu Ponorogo from May 4 to May 6, 2026. Data were collected through family interviews, direct observation, physical examination, and review of medical records. The assessment results showed decreased appetite, food intake of only 2–3 spoonfuls at each meal, fluid intake of 200–300 ml per day, and a weak physical condition. Based on these findings, the nursing diagnosis was identified as risk for nutritional deficit.

The interventions included nutritional management through monitoring nutritional status, monitoring food and fluid intake, providing dietary education, and collaborating in the administration of a High-Calorie High-Protein (TETP) diet. After three days of nursing care, food and fluid intake improved and the patient's general condition became better. Nutritional management was considered effective in improving nutritional intake and supporting the patient's recovery.

Keywords: *Bronchopneumonia, Child, Risk for Nutritional Deficit, Nutrition Management.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Bronkopneumonia	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Anatomi Fisiologi.....	9
2.1.3 Etiologi	11
2.1.4 Klasifikasi	13
2.1.5 Patofisiologi	14
2.1.6 Manifestasi Klinis	16
2.1.7 Pemeriksaan penunjang	17

2.1.8 Pencegahan	19
2.1.9 Penatalaksanaan	20
2.1.10 Komplikasi	21
2.1.11 Pathway/ WOC.....	23
2.2 Konsep Resiko Defisit Nutrisi	24
2.2.1 Definisi Resiko Defisit Nutrisi	24
2.2.2 Pola Pemenuhan Intake Pada Balita	24
2.2.3 Penyebab Defisit Nutrisi Pada Bronkopneumonia	26
2.2.4 Penatalaksanaan Nutrisi Pada Bronkopneumonia	27
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	27
2.3.1 Pengkajian	27
2.3.2 Diagnosis Keperawatan	34
2.3.3 Intervensi Keperawatan	35
2.3.4 Implementasi Keperawatan	36
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	37
2.4 Hubungan Antar Konsep	38
BAB 3 METODE PENELITIAN	39
3.1 Metode Penulisan	39
3.2 Teknik Penulisan	39
3.3 Waktu dan Tempat	39
3.4 Pengumpulan Data	40
3.5 Alur kerja (<i>frame Work</i>).....	41
3.6 Etika	42
BAB 4 ASUHAN KPEPERAWATAN	44
4.1 Pengkajian.....	44
4.1.1 Identitas Pasien.....	44
4.1.2 Keluhan Utama	44
4.1.3 Penyakit Sekarang	45
4.1.4 Riwayat Kesehatan Keluarga.....	46
4.1.5 Riwayat Kesehatan Dan Kehamilan.....	46
4.1.6 Riwayat Penyakit Dahulu.....	46
4.1.7 Riwayat Psikososial.....	48

4.1.8	Kebutuhan Dasar	49
4.1.9	Keadaan Kesehatan Saat Ini	51
4.1.10	Pemeriksaan Fisik	53
4.1.11	Pemeriksaan Tingkat Perkembangan (DDST)	58
4.1.12	Informasi Lain	59
4.2	Analisa Data	61
4.3	Daftar Diagnosis Keperawatan	61
4.4	Rencana Asuhan Keperawatan	62
4.5	Catatan Tindakan Keperawatan	63
4.6	Catatan Perkembangan	65
BAB 5 PEMBAHASAN		67
5.1	Pengkajian	67
5.2	Diagnosis	70
5.3	Intervensi	72
5.4	Implementasi	76
5.5	Evaluasi	80
BAB 6 PENUTUP		84
6.1	Kesimpulan	84
6.2	Saran	87
DAFTAR PUSTAKA		89
LAMPIRAN		92

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Kebutuhan Gizi Makro Harian Balita Usia 1–3 Tahun	24
Tabel 2.2 : Kebutuhan Gizi Mikro Harian Balita Usia 1–3 Tahun	25
Tabel 2.3 : Kebutuhan Gizi Makro Harian Balita Usia 4-5 Tahun	25
Tabel 2.4 : Kebutuhan Gizi Makro Harian Balita Usia 4-5 Tahun	25
Tabel 2.5 : Diagnosis, Luaran dan Intervensi	35
Tabel 4.1 Riwayat Imunisasi	47
Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium	52
Tabel 4.3 Pemberian Obat	59
Tabel 4.4 Analisa Data	61
Tabel 4.5 Daftar Diagnosa Keperawatan	61
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan	62
Tabel 4.7 Catatan Tindakan Keperawatan	63
Tabel 4.8 Catatan Perkembangan	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan	9
Gambar 2.2 : <i>Pathway Bronkopneumonia</i>	23
Gambar 2.3 : Hubungan Antar Konsep Pasien <i>Bronkopneumonia</i> Dengan Resiko Defisit Nutrisi	38
Gambar 3.1: Alur kerja Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan <i>Bronkopneumonia</i> Dengan Masalah Resiko Defisit Nutrisi	41
Gambar 4.1 Genogram	48



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Penjelasan Mengikuti Studi Kasus	92
Lampiran 2 : Lembar Informed Consent	93
Lampiran 3 : Surat Izin Data Awal	94
Lampiran 4 : Permohonan Izin Data Awal	95
Lampiran 5 : Surat Pendampingan	96
Lampiran 6 : Surat Layak Etik	97
Lampiran 7: Surat Keterangan Hasil Similarity	98
Lampiran 8 : Buku Kegiatan Bimbingan KTI Pembimbing 1	99
Lampiran 9: Buku Kegiatan Bimbingan KTI Pembimbing 2	103
Lampiran 10 : Foto Dokumentasi	108
Lampiran 11 : Format Pengkajian Anak.....	109
Lampiran 12: SOP Personal Hygiene : Perawatan Mulut	124

DAFTAR SINGKATAN ISTILAH



WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
TKTP	: Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein
PAGT / NCP	: Proses Asuhan Gizi Terstandar / <i>Nutrition Care Process</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Atas
RSV	: <i>Respiratory Syncytial Virus</i>
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronik
AGD	: Analisis Gas Darah
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i> (Selang Nasogastrik)
OMA	: Otitis Media Akut
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>