

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT BRONKOPNEUMONIA
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KARANGASEM
TAHUN 2025**



Oleh :

NI KETUT MIRAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120122025

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025

**ASUHAN KEPERAWATAN BAYI J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT BRONKOPNEUMONIA
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KARANGASEM
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**NI KETUT MIRAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120122025**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN BAYI J DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGASEM TAHUN 2025

Diajukan Oleh :
NI KETUT MIRAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120122025

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



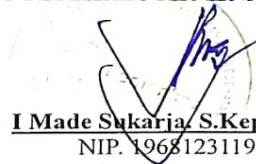
N.L.P Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd.
NIP. 196906211994032002

Pembimbing Pendamping:



Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners.,M.Pd.
NIP. 196106061988031002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

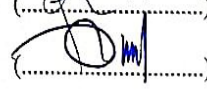
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT BRONKOPNEUMONIA
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KARANGASEM
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :
NI KETUT MIRAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120122025

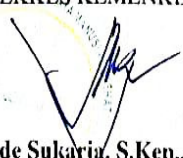
TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 22 MEI 2025**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---|-----------|---|
| 1. <u>Ida Erni Sipahutar S.Kep, Ners, M.Kep</u>
NIP. 196712261990032002 | (Ketua) |  |
| 2. <u>I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes</u>
NIP. 196312251988021001 | (Anggota) |  |
| 3. <u>N.L.K Sulisnadewi, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An.</u>
NIP. 197406221998032001 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Mirah Kusuma Dewi

NIM : P07120122025

Program Studi : Diploma Tiga

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Lingkungan Pebukit, Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi J Dengan Hipertermia Akibat Bronkopneumonia di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem Tahun 2025” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Ketut Mirah Kusuma Dewi
NIM. P07120122025

Nursing Care for Baby J with Hyperthermia Due to Bronchopneumonia in the Melati Room of Karangasem Regional General Hospital in 2025.

ABSTRAC

Pneumonia is the leading cause of death in children under five, with 740,180 deaths reported (World Health Organization, 2022). Bronchopneumonia is a common type of pneumonia found in children (Zec, Selmanovic, & Andrijic, 2016). This case report discusses nursing care for an infant with hyperthermia caused by bronchopneumonia, aiming to address the issue through appropriate nursing interventions. The subject is a 7-month-6-day-old baby diagnosed with bronchopneumonia, who met the inclusion criteria and received care for 5 days. The report is presented descriptively to illustrate the nursing process. The mother reported that the baby had a fever for the past 2 days. Assessment findings included a temperature of 38.6°C, respiratory rate 32x/min, pulse 120x/min, SpO₂ 98%, chest retraction, nasal flaring, ronchi breath sounds, warm extremities, and reddened skin. The nursing diagnosis was hyperthermia related to the infection process. The main interventions were hyperthermia management and temperature regulation, with dehydration education as supportive care. After 5 days, the evaluation showed resolution of the hyperthermia problem. In conclusion, nursing care was effective in managing hyperthermia in bronchopneumonia patients. The use of gel pad interventions is recommended to further support temperature reduction in similar cases.

Keywords: Nursing care, Hyperthermia, Bronchopneumonia.

ASUHAN KEPERAWATAN BAYI J DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGASEM TAHUN 2025

ABSTRAK

Penyakit pneumonia menyebabkan kematian tertinggi hingga mencapai 740.180 pada anak dibawah usia 5 tahun (World Health Organization, 2022). Bronkopneumonia merupakan salah satu klasifikasi pneumonia yang umum terjadi pada anak (Zec, Selmanovic dan Andrijic, 2016). Laporan kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat bronkopneumonia bertujuan untuk mengatasi permasalahan hipertermia pada pasien bronkopneumonia melalui pendekatan asuhan keperawatan. Sampel laporan kasus ini adalah seorang bayi berusia 7 bulan 6 hari dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang memenuhi kriteria inklusi dan dirawat selama 5 hari. Laporan kasus disajikan secara deskriptif agar bisa menggambarkan proses keperawatan secara utuh. Hasil pengkajian ditemukan keluhan utama yang disampaikan oleh ibu bayi yaitu panas sejak 2 hari lalu, suhu tubuh 38,6°C, RR 32x/menit, Nadi 120x/menit, SpO₂ 98%, retraksi otot dada (+), cuping hidung (+), dan napas ronkhi (+), akral hangat, kulit kemerahan. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses infeksi. Setelah pemberian asuhan selama 5 hari dengan intervensi utama yaitu manajemen hipertermia dan regulasi temperatur, serta edukasi dehidrasi sebagai intervensi penunjang. Hasil evaluasi menunjukan masalah hipertermia pada bayi dengan bronkopneumonia teratasi. Kesimpulannya, bahwa asuhan keperawatan dapat membantu dalam mengatasi masalah hipertermia pada pasien dengan bronkopneumonia. Saran agar intervensi *gel pad* diterapkan untuk menangani hipertermia.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, Hipertermia, Bronkopneumonia.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Bayi J Dengan Hipertermia Akibat Bronkopneumonia
Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem
Tahun 2025

Oleh : Ni Ketut Mirah Kusuma Dewi

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang menginfeksi saluran pernapasan ditandai dengan adanya bercak infiltrat pada lapang paru-paru. Penyakit pneumonia menyebabkan kematian tertinggi hingga mencapai 740.180 pada anak dibawah usia 5 tahun. Kasus pneumonia pada bayi di Indonesia tercatat sebanyak 11.518 bayi pada tahun 2023. Dari data tersebut, Provinsi Bali menduduki posisi ketujuh dari 13 Provinsi di Indonesia bagian Tengah. Provinsi Bali mengalami peningkatan sebesar 14,4% dalam penemuan kasus pneumonia pada bayi dan balita hingga mencapai 66,5%.

Berbeda dengan kabupaten lain di Provinsi Bali yang mengalami penurunan, Kabupaten Karangasem mengalami peningkatan pesat dalam kasus pneumonia. Tahun 2023, tercatat sejumlah 839 kasus bayi dan balita mengalami pneumonia. Tahun 2024, Rumah Sakit Umum Kabupaten Karangasem mencatat sebanyak 184 anak di bawah 5 tahun mengalami pneumonia dengan jenis bronkopneumonia sebanyak 165 anak.

Bronkopneumonia terjadi ketika patogen penyebab bronkopneumonia masuk dan menempel pada epitel alveolus. Kemudian, respon imun tubuh diaktifkan namun hal ini menyebabkan terjadinya peradangan paru-paru. Ketika terjadi peradangan, alveolus yang seharusnya berisi udara akan dipenuhi oleh cairan dan sel-sel mati (eksudat). Proses ini akan menimbulkan gejala klinis seperti hipertermia sebagai tanda awal terjadinya infeksi. Terjadinya hipertermia merupakan respon alami tubuh jika sistem pertahanan tubuh sedang melawan patogen penyebab infeksi. Namun, jika hipertermia diabaikan maka akan berisiko

menyebabkan komplikasi seperti kejang demam, dehidrasi, hipotensi, dan penurunan kesadaran.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatur dan mengembalikan suhu ke rentan normal dapat dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan. Intervensi utama keperawatan dengan masalah hipertermia yaitu manajemen hipertermia dan regulasi temperatur. Selain intervensi utama, terdapat intervensi pendukung yang akan diberikan yaitu edukasi dehidrasi. Ketiga intervensi keperawatan ini memiliki tujuan dan kriteria hasil yang sama yaitu termoregulasi membaik.

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan hipertermia pada pasien dengan bronkopneumonia melalui pengkajian keperawatan anak, identifikasi diagnosis keperawatan, identifikasi intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Jenis laporan kasus yang dilakukan yaitu deskriptif dengan desain laporan kasus. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang bersumber dari anamnesa dan pemeriksaan, serta data sekunder yang diperoleh dari catatan rekam medis di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem.

Berdasarkan hasil laporan kasus, diperoleh bahwa Bayi J berusia 7 bulan 6 hari mengalami demam sejak 2 hari lalu dan di hari ketiga dilarikan ke IGD RSUD Karangasem karena demam tidak kunjung menurun dan sesak nafas. Hasil pengkajian di ruang rawat inap didapatkan data berupa hasil pengukuran suhu bayi yaitu 38.6°C, frekuensi pernapasan 32x/menit, nadi 120x/menit, saturasi oksigen 98%, akral hangat, kulit kemerahan, terdapat retraksi otot dada, terdapat pernapasan cuping hidung, dan terdapat napas ronkhi. Demam terjadi ketika patogen penyebab bronkopneumonia masuk ke bronkus dan alveolus sehingga sistem imun tubuh mengaktifkan sel-sel pertahanan seperti makrofag dan neutrofil, yang kemudian melepaskan *tumor necrosis factor-alpha* (TNF- α), *interleukin-1* (IL-1), dan *interleukin-8* (IL-8). Zat-zat ini akan mempengaruhi pusat pengaturan suhu di hipotalamus yang menyebabkan demam atau hipertermia.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosis keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses infeksi patogen penyebab bronkopneumonia dibuktikan dengan suhu tubuh di atas normal (38.6°C), kulit tampak kemerahan, akral hangat, takipnea, dan takikardia. Intervensi keperawatan

pada laporan kasus ini didasarkan pada Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan masalah keperawatan hipertermia terdapat dua intervensi utama dan beberapa intervensi pendukung. Penulis menggunakan kedua intervensi utama yaitu manajemen hipertermia dan regulasi temperatur, serta salah satu intervensi pendukung yaitu edukasi dehidrasi.

Implementasi dilakukan selama lima kali pertemuan dengan durasi pertemuan yaitu enam jam. Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah direncanakan termasuk pemberian *gel pad* sebagai pendinginan eksternal yang diberikan untuk membantu menurunkan suhu tubuh melalui proses konduksi. Hasil evaluasi laporan kasus ini berupa tujuan dan kriteria hasil yang tercapai yaitu kulit balita kemerahan menurun, takikardia menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik.

Kesimpulan dari laporan kasus ini adalah bahwa asuhan keperawatan pada bayi dengan hipertermia akibat bronkopneumonia efektif dalam mengatasi permasalahan. Bagi instansi rumah sakit diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung keberhasilan asuhan. Bagi penulis berikutnya, disarankan untuk mengeksplorasi lebih lanjut efektivitas pemberian gel pad pada bayi dengan hipertermia akibat bronkopneumonia, terkait titik, durasi, dan subjek pembandingan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas berkat dan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya. Karya tulis ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi J Dengan Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem Tahun 2025” ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah karya tulis ilmiah tahun 2025.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis dibantu oleh berbagai pihak sehingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai dengan baik. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menempuh program Pendidikan Diploma III di Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja. S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.Ns.,M.Kep. selaku Ketua Prodi Diploma III Jurusan Keperawatam Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera,S.Kep.,Ns.,M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah memberikan masukan, pengetahuan, dan motivasi dalam proses menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners.,M.Pd. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen pengajar mata perkuliahan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Mahasiswa angkatan tahun 2023 Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak I Made Mertha dan Ibu Dra. Ni Ketut Suartini selaku orang tua penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
9. Bli Putu, Bli Dedi, Bli Komang, Mbok Sinta, Mbok Ayu, Mbok jro, dan Bagas selaku kakak dan keponakan yang selalu memberikan dukungan.
10. Kepada Mirah Kusuma (penulis), terima kasih telah berjuang sampai titik ini. Terima kasih untuk tetap berkomitmen, selalu berusaha, dan tidak patah semangat.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan dan meningkatkan kualitas dipenulisan berikutnya.

Denpasar, 14 Mei 2025



Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRAC</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Definisi Penyakit Bronkopneumonia	7
B. Penyebab Bronkopneumonia.....	7
C. Tanda dan Gejala Bronkopneumonia	8
D. Proses Patologis Bronkopneumonia.....	8
E. Masalah Keperawatan Hipertermia	10
F. Problem Tree	12

G. Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Hipertemia Akibat Bronkopneumonia	13
1. Pengkajian keperawatan.....	13
2. Diagnosis keperawatan.....	18
3. Intervensi keperawatan.....	20
4. Implementasi keperawatan.....	20
5. Evaluasi keperawatan.....	21
BAB III METODE LAPORAN KASUS	23
A. Desain Laporan Kasus	23
B. Subyek Laporan Kasus.....	23
1. Kriteria inklusi	23
2. Kriteria eksklusi	23
C. Fokus Laporan Kasus	24
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	24
E. Instrumen Laporan Kasus.....	25
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan.....	25
1. Langkah administratif :	25
2. Langkah teknis	26
3. Penyusunan laporan	27
H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus.....	27
I. Populasi dan Sampel	27
J. Pengolahan dan Analisis Data	28
1. Pengolahan data	28
2. Analisis data	28
K. Etika Laporan	28
1. Kerahasiaan identitas subyek (<i>anonymity</i>).....	28
2. Kerahasiaan data (<i>confidentiality</i>).....	28
3. Menghargai <i>privacy</i> dan <i>dignity</i>	28
4. Menghormati otonomi (<i>respect for autonomy</i>).....	29
5. <i>Inform consent</i>	29
BAB IV LAPORAN KASUS	30
A. Hasil	30
1. Kondisi lokasi laporan kasus.....	30

2. Karakteristik subyek laporan kasus.....	30
3. Hasil pengkajian dan laporan kasus	31
B. Pembahasan.....	37
1. Pengkajian keperawatan.....	37
2. Diagnosis keperawatan.....	39
3. Intervensi keperawatan.....	41
4. Implementasi keperawatan.....	44
5. Evaluasi keperawatan.....	47
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	48
BAB V PENUTUP.....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tanda dan Gejala Hipertermia.....	11
Tabel 2. Analisi Data Keperawatan.....	17
Tabel 3. Analisis Masalah	18
Tabel 4. Diagnosis Keperawatan Hipertermia	19
Tabel 5. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	24
Tabel 6. Hasil Lab. Darah Bayi J di Ruang Melati RSUD Karangsem	32
Tabel 7. Analisis Data Pada Bayi J Dengan Hipertermia Akibat Bronkopneumonia	32
Tabel 8. Intervensi Keperawatan Pada Bayi J Dengan Hipertermia	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Problem Tree Pneumonia	12
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Intervensi Keperawatan	56
Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur	61
Lampiran 3. Surat Ijin Studi Pendahuluan	62
Lampiran 4. Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	63
Lampiran 5. Surat Persetujuan Ijin Pengambilan Kasus.....	64
Lampiran 6. Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	65
Lampiran 7. Anggaran Laporan Kasus.....	66
Lampiran 8. Lembar Permohonan Menjadi Responden	67
Lampiran 9. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	68
Lampiran 10. <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran 11. Asuhan Keperawatan	72
Lampiran 12. Lembar Observasi.....	102
Lampiran 13. Dokumentasi.....	106
Lampiran 14. Validasi SIAK	107
Lampiran 15. Hasil Turnitin.....	108
Lampiran 16. Bukti Penyelesaian Administrasi	111
Lampiran 17. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	112

DAFTAR SINGKATAN

BCG	: Bacillus Calmette Guerin
By	: Bayi
Cm	: Centimeter
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
HB	: Hepatitis B
Hib	: Haemophilus influenza tipe B
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
Iv	: Intravena
Mg	: Miligram
Ny	: Nyonya
PCV	: Pneumococcal Conjugate Vaccine
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RR	: <i>Respiration rate</i>
RV	: Rotavirus
SpO ₂	: Saturasi Oksigen
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
Tn	: Tuan
WNI	: Warga Negara Indonesia