

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERNAFASAN: PNEUMONIA DALAM PENERAPAN
SUCTION TERHADAP PERUBAHAN SATURASI
OKSIGEN DENGAN PENURUNAN
KESADARAN DI RSU MITRA
SEJATI MEDAN**



PUTRI PERMATA SARI BANGUN
P07520623046

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
2024

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERNAFASAN: PNEUMONIA DALAM PENERAPAN
SUCTION TERHADAP PERUBAHAN SATURASI
OKSIGEN DENGAN PENURUNAN
KESADARAN DI RSU MITRA
SEJATI MEDAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Profesi Ners



PUTRI PERMATA SARI BANGUN
P07520623046

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
2024

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Permata Sari Bangun
NIM : P07520623046
Prodi/Jurusan : Profesi Ners/Keperawatan

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN: PNEUMONIA DALAM PENERAPAN SUCTION TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RSU MITRA SEJATI MEDAN”** ini benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan bukan hasil karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan kaidah ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Medan, 02 Juli 2024

Penulis



Putri Permata Sari Bangun
P07520623046

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN: PNEUMONIA DALAM PENERAPAN *SUCTION* TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RSU MITRA SEJATI MEDAN

NAMA : PUTRI PERMATA SARI BANGUN

NIM : P07520623046

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 02 Juli 2024

Menyetujui

Pembimbing Utama



Juliandi, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197502081967031004

Pembimbing Pendamping



Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197101091993032002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes RI Politeknik Kesehatan Medan**



Dr. Amira Permata Sari, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197703162002122001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN: PNEUMONIA DALAM PENERAPAN *SUCTION* TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RSUD MITRA SEJATI MEDAN

NAMA : PUTRI PERMATA SARI BANGUN

NIM : P07520623046

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Program Studi Ners
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Medan
Medan, 02 Juli 2024

Menyetujui

Penguji I



Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 196910081993032001

Penguji II



Solihuddin Harahap, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197407151998031002

Ketua Penguji



Juliandi, S.Kep., Ns., M.Kes
Nip. 197502081967031004

Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes RI Politeknik Kesehatan Medan



Dr. Amira Permata Sari, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197703162002122001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PUTRI PERMATA SARI BANGUN
P07520623046**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERNAFASAN: PNEUMONIA DALAM PENERAPAN SUCTION
TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DENGAN PENURUNAN
KESADARAN DI RSU MITRA SEJATI MEDAN**

V BAB + 69 Halaman + 7 Tabel + 2 Gambar + 7 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Pneumonia secara umum merupakan peradangan yang terjadi pada parenkim paru disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, atau parasite, dan dapat pula disebabkan oleh paparan bahan kimia dan paparan fisik seperti suhu atau radiasi. Gagal pernapasan akut disebabkan karena infeksi paru, yang paling sering disebabkan oleh Ventilator Associated Pneumonia (VAP). Penyebab terjadinya gagal napas pada VAP adalah ketidakefektifan bersihnya jalan pernafasan. Penghisapan lender (Suction) merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjaga kepatenan jalan napas serta mencegah terjadinya infeksi bakteri akibat penumpukan secret yang berlebihan pada Endotracheal Tube (ETT). Tujuan: Tujuan dari penulisan ini ialah penulis mampu memberikan Asuhan keperawatan Kegawat Daruratan pada Tn.S yang dilakukan pada Kamis, 6 Juni 2024 pukul 09.00 WIB. Hasil: Pasien memiliki cedera kepala yang disebabkan karena kecelakaan lalu lintas, kemudian mengalami penurunan kesadaran (stridor dan GCS 4 E2V1M1), namun tidak mengalami bradikardi yaitu 110 x/menit dan tidak mengalami hipotensi yaitu TD : 140/90 mmHg. Diagnosa yang dapat ditegakkan pada hasil studi kasus Tn. S bersihan jalan nafas tidak efektif, risiko aspirasi dan hipertermia ditandai dengan suhu tubuh. Serta mengalami penurunan kesadaran yang menyebabkan suara napas tambahan: ronchi, terdapat sputum dengan jumlah banyak, konsistensi encer, kesadaran stridor dengan GCS 4, E2 M2 Vx, pasien nampak tidak mampu batuk dan mengeluarkan secret dari dalam mulutnya, HR: 110 x/menit, RR: 28 x/menit. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, diagnosa dengan masalah tersebut dapat teratasi. Saran untuk penulis selanjutnya hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam menerapkan dan memberikan asuhan keperawatan yang professional kepada pasien dan masyarakat lainnya.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Pneumonia, *Suction*

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF NURSING
FINAL SCIENTIFIC PAPER OF NERS**

**PUTRI PERMATA SARI BANGUN
P07520623046**

**NURSING CARE FOR PATIENTS OF Mrs. S WITH RESPIRATORY SYSTEM
DISORDERS: PNEUMONIA IN THE APPLICATION OF SUCTION TOWARDS
CHANGES IN OXYGEN SATURATION WITH DECREASE IN
CONSCIOUSNESS AT MITRA SEJATI HOSPITAL MEDAN**

V Chapter + 69 Pages + 7 Tables + 2 Figures + 7 Attachments

ABSTRACT

Background: Pneumonia is generally an inflammation that occurs in the lung parenchyma caused by microorganisms such as bacteria, viruses, fungi, or parasites, and can also be caused by exposure to chemicals and physical exposure such as temperature or radiation. Acute respiratory failure is caused by lung infection, most often caused by Ventilator Associated Pneumonia (VAP). The cause of respiratory failure in VAP is the ineffectiveness of clearing the respiratory tract. Suction of mucus (Suction) is an action taken to maintain the patency of the respiratory tract and prevent bacterial infection due to excessive accumulation of secretions in the Endotracheal Tube (ETT). **Objective:** The purpose of this writing was that the author could provide Emergency Nursing Care to Mr. S, carried on Thursday, June 6th, 2024 at 09.00 WIB. **Results:** The patient had a head injury caused by a traffic accident, then experienced decreased consciousness (stridor and GCS 4 E2V1M1), but did not experience bradycardia, namely 110 x / minute, and did not experience hypotension, namely BP: 140/90 mmHg. The diagnosis that can be established from the results of the case study of Mr. S is ineffective airway clearance, risk of aspiration, and hyperthermia is characterized by body temperature. And experienced decreased consciousness which caused additional breath sounds: Ronchi, there was a lot of sputum, thin consistency, stridor consciousness with GCS 4, E2 M2 Vx, the patient seemed unable to cough and remove secretions from his mouth, HR: 110 x / minute, RR: 28 x / minute. After nursing care for 3 days, the diagnosis of the problem could be resolved. **Suggestions** for further authors, the results of this case study are expected to be a reference in implementing and providing professional nursing care to patients and other communities.

Keywords: Nursing Care, Pneumonia, Suction



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. S Dengan Gangguan Sistem Pernapasan: Pneumonia Dalam Penerapan *Suction* terhadap perubahan Saturasi Oksigen dengan penurunan kesadaran Di RSUD Mitra Sejati Medan”. Berkat dan karunia tetap diberikan Tuhan kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk memenuhi tugas akhir.

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. R.R.Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns, M.kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Solihuddin Harahap, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Lestari, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
5. Bapak Juliandi, S.Kep, Ns, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis sehingga bisa menyelesaikan Karya Ilmiah ini.
6. Ibu Elhy Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes dan Bapak Solihuddin Harahap, S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji I dan penguji II
7. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
8. Teristimewa untuk orangtua yang saya sayangi yaitu Ayah Abdi Bangun dan Ibu Rohnita Purba, beserta dengan Adek saya Yohanes Fransiskus Bangun, serta semua keluarga dan sanak saudara yang telah banyak memberikan dukungan dan dorongan kepada penulis baik moral, spiritual, dan material dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
9. Terkuhus untuk sahabat saya Aziza Salwa, Atika Salma, Nurul Annisa, Fadhyla Widya yang telah mensupport dalam penyusunan Karya Ilmiah ini.

10. Buat teman-teman Profesi Ners Angkatan 2023 terima kasih buat kebersamaannya selama ini dan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi tulisan maupun tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak demi kesempurnaan karya ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan serta arahan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis, karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dalam melanjutkan tahap penelitian berikutnya.

Medan, 02 Juli 2024

Penulis

Putri Permata Sari Bangun
P07520623046

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat	5
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	5
2. Bagi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit	5
3. Bagi Penulis Selanjutnya	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Pneumonia.....	6
1. Definisi Pneumonia	6
2. Anatomi Fisiologi Sistem Pernafasan.....	6
3. Etiologi Pneumonia	9
4. Manifestasi Klinis Pneumonia	10
5. Patofisiologi Pneumonia	11
6. WOC (<i>Web Of Cause</i>) Pneumonia	13
7. Klasifikasi Pneumonia	14
8. Komplikasi Pneumonia	15
9. Pemeriksaan Diagnostik Pneumonia	16
10. Penatalaksanaan Pneumonia	18

B. Konsep <i>Suction</i>	19
1. Definisi <i>Suction</i>	19
2. Tujuan <i>Suction</i>	20
3. Prosedur <i>Suction</i>	20
C. Konsep Saturasi Oksigen.....	22
1. Pengertian Saturasi Oksigen	22
2. Cara Kerja Oksimeter Nadi	22
3. Nilai Normal Saturasi Oksigen	22
D. Asuhan Keperawatan Teoritis.....	23
1. Pengkajian	23
2. Diagnosis Keperawatan	24
3. Intervensi Keperawatan	26
4. Implementasi	33
5. Evaluasi	33

BAB III GAMBARAN KASUS

A. Pengkajian.....	34
1. Data Umum.....	34
2. Keluhan Utama	34
3. Riwayat Kesehatan Sekarang.....	34
4. Riwayat Penyakit Masa Lalu.....	35
5. Riwayat Kesehatan Keluarga.....	35
6. Pengkajian Primer.....	35
7. Pengkajian Sekunder.....	36
8. Pola Fungsi Kesehatan.....	37
9. Reproduksi dan Kesehatan.....	37
10. Pemeriksaan Fisik.....	38
11. Pemeriksaan Secara Sistematis.....	38
12. Penatalaksanaan dan Terapi.....	39
13. Pemeriksaan Laboratorium.....	40
14. Analisa Data.....	42
B. Diagnosis Keperawatan.....	43
C. Prioritas Masalah.....	44
D. Intervensi Keperawatan.....	45
E. Implementasi, Evaluasi, dan Catatan Keperawatan.....	49

BAB IV PEMBAHASAN

A. Analisa dan Diskusi Hasil.....	59
1. Pengkajian	59
2. Diagnosis Keperawatan	60
3. Intervensi Keperawatan	61
4. Implementasi Keperawatan	62
5. Evaluasi Keperawatan	63
B. Keterbatasan Penulis	64

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	65
1. Pengkajian	65
2. Diagnosis Keperawatan	65
3. Intervensi Keperawatan	65
4. Implementasi Keperawatan.....	66
5. Evaluasi Keperawatan	66
B. Saran	66
1. Bagi Institusi Pendidikan	66
2. Bagi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit	66
3. Bagi Penulis Selanjutnya	66

DAFTAR PUSTAKA.....	67
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Volume Paru	9
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Teoritis	26
Tabel 3.1 Pengobatan.....	39
Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium.....	40
Tabel 3.3 Analisa Data.....	42
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan	45
Tabel 3.5 Catatan perkembangan	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Pernafasan	6
Gambar 2.2 WOC Pneumonia	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Studi Kasus
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Studi Kasus
Lampiran 3	Lembar persetujuan menjadi responden
Lampiran 4	Standar Prosedur Operasional
Lampiran 5	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 6	Lembar konsultasi bimbingan KIAN
Lampiran 7	Riwayat Penulis KIAN