

## PENERAPAN MODEL TEORI FLORENCE NIGHTIANGEL DALAM ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN PNEUMONIA

**Sarah Rahmania** \*<sup>1</sup>

Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia  
[sarahrahmania05@gmail.com](mailto:sarahrahmania05@gmail.com)

**Irna Nursanti**

Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia  
[irnanursanti@umj.ac.id](mailto:irnanursanti@umj.ac.id)

---

<b>Keywords</b>	<b>Abstract</b>
<i>Pediatric Nursing Care;</i> <i>Pneumonia;</i> <i>Florence Nightingel Theory;</i>	The purpose of this study was to provide nursing care for children with pneumonia based on Florence Nightingel's theory. This research method is a case study with a nursing care approach based on Florence Nightingel's theory. Data collection was done by interview, observation, physical examination and documentation study. The instrument used is an assessment format based on Florence Nightingel nursing theory. The results of the assessment were found to be shortness of breath, coughing and difficult sputum removal, mild chest wall retraction on the subcosta, pulmonary sound sounded rochi, tachypnea breathing pattern, respiratory frequency 38x/min, there were infiltrates in both lung fields, environmental conditions of the house opposite the farm, house windows and ventilation are rarely opened so it is difficult to get fresh air and lighting from sunlight. There are two nursing problems, namely ineffective airway clearance, and ineffective family health management. The interventions carried out are based on SLKI and SIKI. After three days of nursing care, it was concluded that the top two nursing problems were partially solved. It is expected that nurses are able to provide and improve the quality of service in providing nursing care based on the Florence Nightingel approach.

---

---

<b>Kata kunci</b>	<b>Abstrak</b>
-------------------	----------------

---

<sup>1</sup> Korespondensi Penulis

---

*Asuhan keperawatan anak;*

*Pneumonia;*

*Teori Florance Nightiangel;*

---

Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia berdasarkan dengan teori Florence Nightiangel. Metode Penelitian ini yaitu studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang berdasarkan dengan teori Florence Nightiangel. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian berdasarkan dengan teori keperawatan Florence Nightiangel. Hasil pengkajian didapatkan adanya sesak nafas, batuk dan dahak sulit dikeluarkan, retraksi dinding dada ringan pada subcosta, suara paru terdengar rochi, pola nafas takipnea, frekuensi pernafasan 38x/menit, terdapat infiltrat di kedua lapang paru, kondisi lingkungan rumah berhadapan dengan peternakan, jendela rumah dan ventilasi jarang dibuka sehingga sulit mendapatkan udara segar dan pencahayaan dari sinar matahari. Terdapat dua masalah keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Intervensi yang dilakukan berdasarkan dengan SLKI dan SIKI. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan sebagian teratas. Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan Florence Nightiangel.

---

## **PENDAHULUAN**

Pneumonia merupakan bentuk infeksi saluran pernafasan akut yang terjadi pada parenkim paru yang sering disebabkan oleh virus dan bakteri yang sering menyebabkan kesakitan dan kematian terbesar pada anak dibawah lima tahun (Hariyanto 2020). Pneumonia disebut juga sebagai penyakit *the forgotten killer of child* yaitu infeksi saluran pernafasan akut yang terjadi pada alveoli yang disebabkan oleh bakteri dan virus yang dapat mengancam jiwa dan menjadi penyakit pembunuh pertama pada anak balita (WHO 2020).

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fun* (UNICEF) lebih dari 5000.000 (20%) anak balita mengalami kematian yang disebabkan oleh pneumonia (UNICEF 2020). Indonesia termasuk urutan negara ke 7 dari 15 negara kematian tertinggi yang disebabkan oleh pneumonia sebanyak 25000 (3,8%) balita (UNICEF, 2018).

Prevalensi pneumonia juga di Indonesia juga menduduki peringkat pertama jenis penyakit yang sering dialami oleh balita sebanyak 31,4% sedangkan Provinsi Banten menduduki peringkat ke-2 setelah provinsi jawa timur, balita yang mengalami pneumonia

sebesar 46,2% (Kemenkes RI, 2022). Di Kabupaten Tangerang penyakit pneumonia pada balita sebesar 6,33% (Kementerian Kesehatan RI 2019).

Pneumonia pada bayi dan balita dipengaruhi oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Pemberian ASI yang tidak adekuat, tidak mendapatkan imunisasi, malnutrisi, tidak mendapatkan vitamin A (Regustia, Zeffira, dan Vani 2017). Faktor lainnya yaitu polusi udara, kepadatan dan kondisi lingkungan rumah, orang tua anak yang merokok, kelembaban udara dan udara dingin, dan faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, pengetahuan ibu (Kulsum, Astuti, dan Wigati 2019)

Pneumonia pada balita biasanya ditandai dengan adanya distress pernafasan yaitu napas cepat dan sesak (Afzal dan Salman 2016). Hal ini disebabkan karena paru-paru meradang secara mendadak. Ketika balita mengalami nafas cepat dan sesak, biasanya orang tua membawa balita tersebut ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang lebih intensif (Wulandari & Iskandar, 2021).

Penatalaksanaan pada anak dengan pneumonia selain dilakukan oleh dokter dapat juga dilakukan oleh perawat (Riski 2019). Adapun penatalaksanaan yang biasa dilakukan oleh perawat yaitu memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan baik secara fisik, psikologis, dan sosial yang bersifat suportif dan simtomatik yang dibutuhkan oleh balita selama sakit pneumonia, memberikan pendidikan kesehatan dan informasi kepada orang tua klien tentang pneumonia yang diderita klien serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya (Wong 2018).

Dalam pemberian asuhan keperawatan pada kasus ini dapat menggunakan beberapa pendekatan teori keperawatan yaitu salah satunya yaitu teori Florence Nightingale. Teori Florence Nightingale berfokus pada aspek lingkungan karena menurut Nightingale manusia dapat sakit disebabkan oleh faktor lingkungan dan manusia pun dapat sembuh dari sakitnya dengan pemeliharaan lingkungan yang sehat (Allgood, 2021)

Nightingale juga memandang bahwa tujuan dari pemberian asuhan keperawatan dengan menitikberatkan lingkungan yaitu untuk memelihara kesehatan, mencegah infeksi dan cedera, memulihkan diri dari sakit dengan mengendalikan kondisi lingkungan menjadi sehat dan menempatkan manusia dalam kondisi yang terbaik secara alami guna untuk menyembuhkan atau meningkatkan kesehatan seseorang (Fawcett 2016). Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia berdasarkan teori Florence Nightingale.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini yaitu studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan Florence Nightingale. Sampel dalam penelitian ini yaitu An.S beserta orang tua. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi hasil pemeriksaan, dan melakukan asuhan

keperawatan berdasarkan dengan teori Florence Nightingale. Instrumen yang digunakan format pengkajian berdasarkan teori keperawatan Florence Nightingale

Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut (PPNI 2019):

1. Pengkajian

Peneliti mengumpulkan informasi dari orang tua An.S berdasarkan lembar status pasien yang merujuk pada teori Florence Nightingale.

2. Diagnosis Keperawatan

Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang diperoleh sehingga didapatkan diagnosa keperawatan. Setelah peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang diperoleh, selanjutnya dilakukan pembentukan diagnosa keperawatan untuk memberikan panduan langkah-langkah intervensi yang tepat.

3. Intervensi Keperawatan

Peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah keperawatan. Peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan dengan tujuan menyelesaikan masalah keperawatan yang diidentifikasi, mengintegrasikan prinsip-prinsip keperawatan berdasarkan teori Florence Nightingale untuk memberikan perawatan yang holistik dan efektif.

4. Implementasi Keperawatan

Peneliti melaksanakan rencana tindakan yang telah disusun.

5. Evaluasi Keperawatan

Peneliti melakukan penilaian tindakan keperawatan yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah yang terjadi.

## **HASIL DAN DISKUSI**

### **Hasil Penelitian**

Peneliti akan menjabarkan hasil penelitian berdasarkan tahapan-tahapan pada proses keperawatan.

1. Pengkajian

An.S jenis kelamin perempuan, usia 4 tahun. Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 November 2023 dengan keluhan utama ibu An.S mengatakan bahwa An.S masih sesak nafas.

An.S saat ini didiagnosa pneumonia An.S Sebelum Masuk Rumah Sakit (SMRS) mengalami sesak nafas, batuk namun dahak tidak dapat dikeluarkan sejak 1 hari SMRS. Keluhan saat ini An.S masih sesak nafas, sesak di rasakan secara terus menerus, sesak semakin terlihat jika anak dalam kondisi berbaring dan terasa ringan ketika anak posisi tengkurap. sesak disertai batuk namun dahak sulit dikeluarkan.

Ibu An.S mengatakan bahwa An.S sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Ibu An.S juga mengatakan bahwa ayah An.S merupakan perokok aktif dan sering merokok di dalam rumah, lingkungan rumah An.S berhadapan dengan perternakan hewan

dan jarang dibersihkan, jendela rumah dan ventilasi jarang dibuka dikarenakan menurut ibu An.S jika dibuka bau dari perternakan tersebut tercium sehingga rumah An.S ruangnya ketika siang hari terlihat gelap karena tidak masuknya cahaya matahari dan sulit mendapatkan udara segar. Kamar mandi rumahnya sudah menggunakan jamban jongkok, air yang digunakan sudah bersih yang bersumber dari PDAM yang digunakan untuk mencuci dan mandi sedangkan untuk minum menggunakan air minum kemasan, lingkungan rumah klien jauh dari jalan raya sehingga jauh dari kebisingan.

Hasil pemeriksaan fisik abnormal yaitu keadaan umum lemah, pengembangan dada tidak optimal, terdapat retraksi dinding dada pada subcosta, pola nafas takipnea, suara paru ronchi dikedua lapang paru, frekuensi pernafasan 36x/menit. Hasil pemeriksaan tumbuh kembang anak dalam batas normal, status gizi dalam kategori baik.

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium hemoglobin 10,7 g/dl, leukosit  $20,82 \times 10^3/\text{ul}$ , hematokrit 31%), trombosit  $438 \times 10^3/\text{ul}$ , gula darah sewaktu 135 g/dl, natrium 125 mEq/L, kalium 3,0 mEq/L, chlorida 98 mEq/L. Foto thorax yaitu terdapat infiltrat dikedua lapang paru. Pemberian terapi medis ceftraixone 1x1 gram/IV, Paracetamol 3x150/IV jika demam, inhalasi ventolin 3x 2,5 mg, IVFD RL 1150cc/24 jam, saat ini anak diberikan makanan oleh ahli gizi tinggi kalori dan tinggi protein.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang peneliti tegakan dalam asuhan keperawatan ini berdasarkan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) yaitu:

Diagnosa keperawatan pertama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan dibuktikan dengan ibu mengatakan An.S masih sesak nafas disertai batuk namun dahaknya sulit untuk dikeluarkan, suara paru terdengar ronchi dikedua lapang paru, pengembangan dada tidak optimal, terdapat retraksi dinding ringan pada subcosta, pola takipnea, frekuensi pernafasan 36x/menit, hasil pemeriksaan rongen thorax terdapat infiltrat dikedua lapang paru

Diagnosa keperawatan kedua yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga dibuktikan dengan ibu mengatakan bahwa ayah An.S sering merokok didalam rumah, rumah berhadapan dengan peternakan dan jarang dibersihkan sehingga tercium bau tidak sedap, jendela rumah dan ventilasi jarang dibuka, ruangan rumah ketika siang hari terlihat gelap karena tidak mendapatkan pencahayaan sinar matahari.

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang peneliti susun berdasarkan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2019) yaitu :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam bersihan jalan nafas tidak efektif dapat membaik dengan kriteria hasil tidak ada dispnea, suara rochi pada lapang paru cukup menurun, produksi pengeluaran sputum cukup meningkat, frekuensi nafas cukup

membaik (22-34x/menit), pola nafas cukup membaik (normal), pengembangan dada optimal dengan melakukan intervensi keperawatan posisikan anak semi fowler, lakukan fisioterapi dada, berikan anak minum air hangat, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian oksigen 1 liter/menit, inhalasi ventolin 3x2,5 mg, pemberian obat antibiotik 1x1 gr melalui intravena (IV), monitor pola nafas yaitu frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas, monitor suara nafas tambahan, retraksi dinding dada, monitor tanda-tanda vital dan saturasi oksigen dan monitor pengeluaran sputum.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat membaik dengan kriteria hasil aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan secara tepat cukup meningkat, tindakan untuk mengurangi faktor risiko cukup meningkat, gejala penyakit anggota keluarga cukup menurun, kemampuan melakukan tindakan pencegahan kesehatan cukup meningkat dengan melakukan intervensi keperawatan berikan edukasi kesehatan mengenai karakteristik rumah sehat, cara perawatan anak sakit pneumonia, motivasi keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang sehat

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun untuk masing-masing masalah keperawatan.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil evaluasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif sebagian teratasi di buktikan dengan An. S mengatakan sesak nafasnya sudah sedikit berkurang, keadaan umum lemah, takipnea, saturasi oksigen 96%, retraksi dinding dada (+), TD: 105/70 mmHg, S: 36,8°C N: 89x/menit, RR: 33x/menit, Ronchi (+),dahak sedikit keluar, konsistensi kental, berwarna putih.

Hasil evaluasi masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sebagian teratasi dibuktikan dengan ibu An. S mengatakan bahwa setelah diberikan edukasi mengenai rumah sehat dan cara perawatan anak dengan pneumonia ia sudah mengerti dan akan menerapkannya di rumah, ibu dapat menyebutkan syarat lingkungan rumah sehat dan cara perawatan anak dengan pneumonia.

## **Diskusi**

### 1. Pengkajian

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa anak tersebut menderita penyakit pneumonia yang disebabkan oleh kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat, yaitu kurangnya sinar matahari dan udara segar yang masuk ke dalam rumah dan rumah berhadapan dengan peternakan.

Penerapan pengkajian ini sesuai dengan konsep teori keperawatan Florence Nightingale yang memandang pasien dalam konteks lingkungan secara keseluruhan, yang terdiri dari lingkungan fisik, psikologis, dan sosial. Menurut teori Florence Nightingale ada

lima jenis komponen lingkungan yaitu udara segar, pencahayaan, kebersihan, drainase yang efisien, dan air bersih (Alligood, 2021)

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada kasus anak dengan pneumonia menggunakan teori Florence Nightingale pada An.S dengan pneumonia, didapatkan 2 masalah keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Diagnosa keperawatan tersebut diangkat karena anak terkena penyakit pneumonia disebabkan oleh faktor pencetusnya yaitu masalah lingkungan fisik yang tidak memadai, pengetahuan orang tua yang kurang terkait efek lingkungan yang tidak sehat dan cara pemeliharaan lingkungan secara tepat. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nightingale bahwa lingkungan dapat menyebabkan klien dalam kondisi sakit dan juga dapat menyembuhkan klien jika kondisi sekitar lingkungan mendukung untuk proses penyembuhan (Alligood, 2021)

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Florence Nightingale yaitu suatu perencanaan dengan tujuan merubah/mempengaruhi lingkungan yang memungkinkan terciptanya kondisi lingkungan yang baik mempengaruhi kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan individu. Pelaksanaannya juga ditujukan kepada kemampuan klien dalam coping secara luas, supaya stimulus secara keseluruhan dapat terjadi pada klien, sehingga total stimulus berkurang dan kemampuan adaptasi meningkat (Fawchett 2016).

Tujuan intervensi keperawatan adalah pencapaian kondisi yang optimal, dengan menggunakan coping yang konstruktif. Intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah pada klien merujuk pada teori model Nightingale. Intervensi yang dilakukan menurut teori Nightingale berdasarkan SLKI dan SIKI yaitu monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas. auskultasi suara paru, fisioterapi dada, batuk efektif, posisi semi fowler, dan pemberian inhalasi. Kaji pengetahuan orang tua tentang penyakit pneumonia yang dialami oleh anak, jelaskan pada orang pentingnya perawatan dan pengobatan di rumah, jelaskan lingkungan yang baik pada pasien pneumonia, modifikasi lingkungan fisik yang baik pada anak dengan pneumonia jelaskan pada klien tentang proses penyakit, pencegahan dan cara perawatan anak dengan pneumonia (Nengsih, Murwati, and Sofais 2023)

Penulis melakukan perencanaan yang tidak jauh beda dari masing-masing diagnosa, dimana dari masing-masing diagnosa memiliki kriteria hasil yang berbeda.

## 4. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari tahap-tahap proses keperawatan untuk mengetahui apakah masalah keperawatan yang muncul pada kasus asuhan keperawatan pada pasien anak dengan pneumonia teratasi atau tidak dan untuk membandingkan antara yang sistematis dengan yang terencana berkaitan dengan fasilitas yang tersedia (Amelia, Murwati, and Sofais 2023).

Berdasarkan kriteria evaluasi yang telah dijelaskan pada tinjauan teori dimana orang

tua anak mengerti dan memahami tentang penyakit, cara perawatan dan lingkungan fisik yang baik, keluarga memodifikasi lingkungan rumah yang baik untuk pasien anak dengan pneumonia, dalam hal ini penulis melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini selama 3 kali 24 jam yang sudah cukup untuk mencapai kriteria hasil.

### **Kekuatan dan Kelemahan Teori Florence Nightingale**

Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan teori Florence Nightingale dalam keperawatan modern menekankan pentingnya lingkungan dalam penyembuhan pasien dan pencegahan infeksi. Selain memberikan perawatan medis, teori ini menitikberatkan pada aspek lingkungan seperti udara segar, penerangan, kebersihan, dan drainase yang efisien. Perawat dalam pandangan ini tidak hanya menjadi penyedia obat, tetapi juga menjadi pendamping pasien dengan empati yang mendalam, menciptakan hubungan yang lebih baik. Selain itu, teori ini mengakui perubahan besar dalam sistem perawatan kesehatan, termasuk desain rumah sakit dan peran perawat, dengan fokus pada perawatan secara holistik. Analisis dan pemahaman mendalam terhadap kondisi pasien juga menjadi integral dalam teori ini, membantu mengembangkan keperawatan menjadi disiplin ilmiah yang lebih terarah. Dengan demikian, teori Florence Nightingale memiliki dampak signifikan dalam membentuk paradigma perawatan kesehatan modern.

Teori Florence Nightingale, meskipun memiliki kontribusi besar dalam pengembangan perawatan kesehatan, menunjukkan beberapa keterbatasan. Pendekatannya yang kurang holistik terlihat dalam kurangnya perhatian terhadap aspek psikologis, sosial, dan spiritual dalam memberikan asuhan keperawatan. Teori ini juga kurang melibatkan pasien dan keluarga secara aktif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan pasien. Oleh karena itu, sementara teori ini memberikan dasar penting untuk perawatan kesehatan modern, ada kebutuhan untuk melengkapi pendekatannya agar lebih mencakup aspek-aspek tersebut guna memastikan pemberian asuhan keperawatan yang lebih holistik dan berfokus pada partisipasi aktif pasien dan keluarga.

### **KESIMPULAN**

Teori Florence Nightingale merupakan teori yang berfokus pada lingkungan baik fisik, psikologis, dan sosial. Nightingale berpendapat bahwa lingkungan dapat menyebabkan individu sakit dan dapat juga menyembuhkan penyakit serta mencegah terjadinya penyakit pada individu. Setelah dilakukan asuhan keperawatan berdasarkan dengan teori Florence Nightingale selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan sebagian teratasi yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, Saira, and Fariha Salman. 2016. "Determinants of Broncho-Pneumonia in Children." *Annals of Biomedical Engineering* 4(1):284–98.
- Alligood, Martha Raile. 2021. *Nursing Theorists And Their Work*. Singapura: Elsevier.
- Amelia, Lusi, Murwati, and Danur Azissah Roeslina Sofais. 2023. "Aplikasi Teori Florence Nightingale Pasien Pneumonia Dengan Pursed Lip Breathing Exercise Dan Batuk Efektif Di UPT Puskesmas Rawat Inap Keban Agung Kabupaten Kepahiang Tahun 2022." *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika (JIHAD)* 6(1):1–11.
- Fawchett, Jacqueline. 2016. *Contemporary Nursing Knowledge Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. Amerika Serikat: F. A. Davis Company.
- Hariyanto, Hendri. 2020. "Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-59 Bulan Abstrak." *Higeia* 4(Special 3):549–60.
- Kemendes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Kemendes Kesehatan RI, 2019. 2019. "Laporan Provinsi Banten RISKESDAS 2018." *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 575.
- Kulsum, Ummi, Dwi Astuti, and Atun Wigati. 2019. "Kejadian Pneumonia Pada Balita Dan Riwayat Pemberian Asi Di Upt Puskesmas Jepang Kudus." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 10(1):130. doi: 10.26751/jikk.v10i1.636.
- Nengsih, Fitri, Murwati, and Danur Azissah Roeslina Sofais. 2023. "Pemberian Nebulizer Dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Penerapan Aplikasi Teori Florence Nightingale Di Puskesmas Tabat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2022." *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika (JIHAD)* 6(1).
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. 2019. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Tim Pokja SLKI DPP PPNI Persatuan Perawat Indonesia.
- Regustia, R., L. Zeffira, and AT Vani. 2017. "Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bronkopneumonia Pada Balita Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang." 22–29.
- Riski, Dwi. 2019. "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PNEUMONIA DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL PASURUAN."
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- UNICEF. 2016. *One Is Too Many. Ending Child Deaths from Pneumonia and Diarrhea*.
- UNICEF. 2020. "Every Child 's Right To Survive : An Agenda To End Pneumonia Deaths Accessed on 16 February 2021." 1–12.
- WHO. 2020. "Pneumonia." *Who New Pneumonia Kit 2020 Information Note* (1):1–2.
- Wong, Donna L. 2018. *Buku Ajar Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Wulandari, Elsi, and Siska Iskandar. 2021. "Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigen Dengan Postural Drainase Pada Balita Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu." *Journal of Nursing and Public Health* 9(2):30–37. doi: 10.37676/jnph.v9i2.1794.