

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah radang paru-paru yang mengenai satu atau beberapa lobus paru-paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari dua tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan. Usia pasien merupakan faktor yang memegang peranan penting pada perbedaan dan kekhasan pneumonia anak, terutama dalam spektrum etiologi, gambaran klinis, dan strategi pengobatan. Spektrum mikroorganisme penyebab pada neonatus dan bayi kecil berbeda dengan anak yang lebih besar. Etiologi pneumonia pada neonatus dan bayi kecil meliputi *Streptococcus grup B* dan bakteri gram negative seperti *E. Colli*, *Pseudomonas sp*, atau *Klebsiella sp*. Pada bayi yang lebih besar dan anak balita, pneumonia sering disebabkan oleh infeksi *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenza tipe B*, dan *Staphylococcus aureus*, sedangkan pada anak yang lebih besar dan remaja, selain bakteri tersebut, sering juga ditemukan infeksi *Mycoplasma pneumonia* (Murray, 2005).

Infeksi saluran napas bawah masih tetap merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan, baik di negara yang sedang berkembang maupun yang sudah maju. Insiden penyakit ini pada Negara berkembang hampir 30%

pada anak-anak di bawah umur lima tahun dengan risiko kematian yang tinggi, sedangkan di Negara maju pneumonia menunjukkan angka 13% dari seluruh penyakit infeksi pada anak di bawah umur dua tahun. Data SEAMIC Health Statistic 2001 influenza dan pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 6 di Indonesia. Laporan WHO 1999 menyebutkan bahwa penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi di dunia adalah infeksi saluran napas akut termasuk bronkopneumonia dan influenza (Administered by the Albert Medical Association, 2002). Di Indonesia sendiri berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional tahun 2015, 28% kematian anak masih disebabkan oleh infeksi yakni infeksi saluran pernafasan yang bersifat akut. Sedangkan menurut data yang dikumpulkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2013, tercatat jumlah kasus pneumonia pada Balita yang ditemukan sebanyak 3.925 penderita (Medula Unila, 2013).

Tujuan dari studi kasus Karya Ilmiah ini adalah untuk mengetahui pengkajian pada pasien bronkopneumoni, menganalisis data, merumuskan diagnosis, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi asuhan keperawatan. Kasus An. A didiagnosa Pneumoni Aspirasi berdasarkan anamnesis adanya batuk yang bermula dari tersedak susu, pemeriksaan fisik adanya suara nafas tambahan ronki pada kanan kiri paru, adanya retraksi dinding dada dan pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan. Penatalaksanaan non medis berupa pemberian air susu ibu melalui nasogastrik tube. Penatalaksanaan

medis pemberian berupa obat antibiotik ampicilin dan gentamisin (intravena), paracetamol sirup, aminophilin drip dan dilakukan nebulisasi setiap 3 jam sekali dengan menggunakan ventolin 1cc.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan klien An. A dengan Bronkopneumonia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada klien An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang Dahlia RSD Balung.
- b. Mampu menganalisis data asuhan keperawatan pada klien An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang Dahlia RSD Balung.
- c. Mampu merumuskan diagnosis asuhan keperawatan klien An.A dengan Brokopneumonia di Ruang Dahlia RSD Balung.
- d. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada klien An. A dengan Bronkopnemonia di Ruang Dahlia RSD Balung.
- e. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang Dahlia RSD Balung.
- f. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada klien An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang Dahlia RSD Balung.

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistematis dan berkesinambungan, yang meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok, baik yang aktual maupun potensial kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi, atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan atau menugaskan orang lain untuk melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan.

Pendekatan proses keperawatan meliputi :

a. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dari proses keperawatan. Pengkajian dalam proses keperawatan meliputi identitas, data riwayat pasien, pemeriksaan fisik, data pengkajian keperawatan, dan pengkajian penunjang lainnya. Dalam pengkajian terdapat dua data yaitu data data subjektif dan objektif. Data subjektif adalah data yang diungkapkan oleh pasien. Sedangkan data objektif adalah data yang ditemukan dari pemeriksaan fisik maupun dari pemeriksaan penunjang.

b. Diagnosis

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinik mengenai keadaan kesehatan klien. Semua diagnosis keperawatan harus didukung oleh data yang terdapat dipengkajian.

c. Perencanaan

Rencana keperawatan dapat diartikan sebagai suatu dokumen yang ditulis untuk selanjutnya dilakukan pelaksanaan nyata dalam membuat asuhan keperawatan.

d. Implementasi

Implementasi merupakan pelaksanaan yang nyata dari rencana keperawatan. Implementasi dilakukan untuk mencapai tujuan dalam asuhan keperawatan pada klien.

e. Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, intervensi dan implementasinya. Tujuan dari evaluasi adalah mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasi rencana keperawatan, dan meneruskan rencana tindakan keperawatan.

2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

a. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Tempat mengambil kasus di Ruang Dahlia RSD Balung Jember. Waktu pelaksanaan mulai melakukan pengkajian, dan

melakukan perencanaan pada tanggal 20 November 2016, serta melakukan evaluasi pada tanggal 21 November 2016 sampai tanggal 23 November 2016.

b. Teknik Pengumpulan Data

Penulis mengumpulkan data melalui pengkajian pada pasien dan melakukan anamnesa pada klien dan keluarga klien.

D. Manfaat

1. Manfaat untuk akademik

Sebagai bahan kepustakaan dan sumber bacaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya Bronkopneumonia

2. Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Bronkopneumonia.

3. Manfaat untuk masyarakat

Memberikan pengetahuan atau informasi kepada masyarakat tentang penyakit Bronkopneumonia.

4. Manfaat untuk peneliti

Dapat memperoleh pengalaman bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Bronkopneumonia.