



JURNAL KESEHATAN PENA MEDIKA VOL 8 (2) DES 2018

PENA MEDIKA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PEKALONGAN

<http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika> ISSN : 2086-843X



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA DENGAN FOKUS KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RSUD KABUPATEN MAGELANG

Muslimah Wiguna Arufina¹⁾

Email Korespondensi: muslimahwigunaaa@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Bronchopneumonia is a type of pneumonia, an infection that causes inflammation of the lungs caused by a virus, bacteria, or fungus which is the biggest cause of death for lower airway disease that attacks infants and children. According to one study, it is estimated that pneumonia occurs mostly in infants less than 2 months, therefore treatment of pneumonia sufferers can reduce child mortality.* **Objective:** *The authors aim to discuss and examine the application of nursing care with a focus on the ineffectiveness of airway clearance in patients with bronchopneumonia.* **Method:** *the method used is descriptive method that is systematically describing managed cases.* **Results:** *the results of the study were obtained during the 3x24 hour nursing care problem, the problem of the ineffectiveness of the airway cleaning can be resolved by the criteria set by the results of the implementation carried out have a response that shows the client's development.* **Conclusion:** *the ineffectiveness of airway cleaning for patients with bronchopneumonia is very important for it is expected that nurses can give more attention to the cleaning of the patient's airway so that they can provide nursing action as soon as possible.*

Keywords: *Bronchopneumonia, Care, Nursing*

ABSTRAK

Latar belakang: Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia, yaitu infeksi yang mengakibatkan terjadinya peradangan pada paru-paru yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur yang menjadi penyebab kematian terbesar untuk penyakit saluran napas bawah yang menyerang balita dan anak-anak. Menurut sebuah penelitian, diperkirakan pneumonia banyak terjadi pada bayi kurang dari 2 bulan, oleh karena itu pengobatan penderita pneumonia dapat menurunkan angka kematian anak. **Tujuan:** penulis bertujuan untuk membahas dan mengkaji penerapan asuhan keperawatan dengan fokus ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien dengan bronkopneumonia. **Metode:** metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan kasus kelolaan secara sistematis. **Hasil:** hasil dari penelitian didapatkan selama diberikan asuhan keperawatan 3x24 jam masalah kebutuhan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat teratasi dengan kriteria yang ditetapkan dengan hasil implementasi yang dilakukan memiliki respon yang menunjukkan perkembangan pasien. **Kesimpulan:** ketidakefektifan bersihan jalan nafas bagi pasien dengan bronkopneumonia sangat penting untuk itu diharapkan perawat dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap bersihan jalan nafas pasien sehingga dapat memberikan tindakan keperawatan sesegera mungkin.

Kata kunci: Bronkopneumonia, Asuhan, Keperawatan

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia merupakan suatu cadangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkeoli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus (Sujono dan Sukarmin, 2009).

Bronkopneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing yang ditandai dengan gejala panas yang tinggi, gelisah, dispnea, nafas cepat dan dangkal, muntah, diare, serta batuk kering dan produktif (Hidayat, 2011).

Bronkopneumoni merupakan suatu peradangan paru yang menyerang bronkeoli terminal. Bronkeoli terminal tersumbat oleh eksudat mukopurulen yang membentuk bercak-bercak konsolidasi dilobuli yang berdekatan (Nurarif dan Hardhi, 2013).

Bronkopneumonia dimulai pada bronkeolus terminal, yang tersumbat dengan eksudat mukopurulen yang membentuk bidang yang terkonsolidasi pada lobus-lobus di dekatnya (Wong Dona L. dkk, 2008).

Penyebab tersering terhadap anak meliputi Pneumokokus, Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, Haemophilus influenza, Jamur (seperti Candida albicans), dan Virus. Penyebab tersering terhadap bayi dan anak kecil ditemukan staphylococcus aureus sebagai penyebab yang berat, serius dan sangat progresif dengan mortalitas tinggi (Sujono dan Sukarmin, 2009).

penyebab pneumoni pada anak dan bayi meliputi dengan adanya virus, jamur, dan benda asing, serta meliputi streptococcus grup B dan bakteri gram negative seperti E. Coli, pseudomonas sp, atau klebsiella sp. Pada bayi dan anak pneumonia disebabkan oleh infeksi streptococcus pneumoniae, haemophilus influenzae tipe B, dan staphylococcus aureus, sedangkan pada anak yang lebih besar itu disebabkan oleh infeksi mycoplasma pneumonia (Fadhila A, 2013).

Pada anak usia sekolah bronkopneumonia disebabkan oleh virus, yaitu Adeno, Parainfluenza, Influenza A atau B dan berbagai bakteri, yaitu S pneumoniae, Streptococcus A dan Mycoplasma. Faiz (Mochammad Silmy, dkk, 2014)

Di Indonesia angka kejadian pneumonia dan bronkopneumonia yaitu berjumlah 6 juta pertahun, dan angka kematian anak dan balita maupun anak akibat pneumonia atau bronkopneumonia 5 per 1000 balita per tahun. Ini berarti bahwa pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 100.000 balita setiap tahun, atau hampir 300 balita setiap hari, atau 1 balita setiap 5 menit. Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskuler dan tuberkulosis. Faktor sosial ekonomi yang rendah mempertinggi angka kematian (Misnadiarly, 2008).

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin menganalisis tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Bronkopneumonia”

METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif, menggambarkan tentang proses asuhan keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan fokus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Kriteria responden yaitu pasien yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan dalam rekam medik pasien terdiagnosa bronkopneumonia, sampel diambil dari data rekam medik di instalasi rekam medik dirumah sakit, kemudian data diolah berdasarkan variabel yang diteliti.

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data dengan melalui langkah editing, coding, entry, cleaning, dan analyzing. Pengolahan data menggunakan komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien yang dikelola oleh penulis bernama An.S dengan jenis kelamin perempuan adalah seorang balita yang berusia 7 bulan, beragama islam, dan tinggal di kecamatan adikarto muntinan magelang. Penanggung jawab dari pasien bernama Ny. E yaitu ibu dari pasien, penanggung jawab pasien berjenis kelamin perempuan umur 26 tahun yang merupakan seorang ibu rumah tangga, agama islam yang juga bertempat tinggal di kecamatan adikarto muntinan magelang.

Pada tanggal 8 januari 2018 penulis melakukan pengkajian awal pada pasien

pada pukul 7:30 pagi dan diperoleh data subjektif dimana ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan diare sekitar 4 hari dan juga pilek. Juga dilakukan pengkajian gordon dengan berfokus pada kelainan yang dialami oleh pasien. Pasien juga muntah bercampur dahak dan BAB 1x dengan konsistensi lembek pagi ini. Sedangkan data objektif yang diperoleh adalah klien menangis dan menyebabkan ia menjadi batuk, klien muntah setelah diberikan diet ASI PASI, RR: 40x/menit N: 137 S:36,7 °C.

Pada tanggal yang sama dilakukan analisa data yang berisi data subjektif dan obyektif pada pasien, kemudian diperoleh dua diagnosa yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan diskontinuitas pemberian ASI.

Dari diagnosa diatas, diagnosa prioritas yang muncul yaitu masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Dalam hal ini dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan umum yang akan dicapai yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan frekuensi pernafasan menjadi normal, sekret dapat dikeluarkan, dan batuk berkurang.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas ini, penulis memutuskan untuk menggunakan perencanaan menurut buku NIC (Nursing Intervention Care), beberapa intervensi yang digunakan diantaranya yaitu monitor RR dan TTV lainnya, monitor pernafasan dan status oksigenasi, dan kelola terapi nebulizer ultrasonik.

Implementasi hari pertama dilakukan pada pukul 11:00 tanggal 12 januari 2018 yaitu penulis melakukan monitor RR serta TTV lainnya, lalu memonitor status pernafasan dan oksigenasi pasien. Setelah itu dilakukan terapi nebulizer pada pasien.

Respon hari pertama yang didapatkan oleh penulis data subjektif dari ibu pasien dan data objektif dari pasien yaitu pasien tampak sesak dan terpasang oksigen 1 liter,ibu pasien mengatakan setiap anaknya menangis setelahnya ia akan batuk dan sesak,setelah dilakukan terapi nebulizer pasien masih belum bisa mengeluarkan sekretnya karena pasien masih kecil dan belum tau cara mengeluarkan sputumnya dan RR:40x/menit N:137x/menit dan S: 36,7 °C. Dengan data respon tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa

masalah pasien belum teratasi dan masih perlu melanjutkan intervensi.

Pada hari kedua, implementasi dilakukan pada tanggal 13 januari 2018 pukul 10:50 dengan melanjutkan intervensi pertama, kedua, dan ketiga yaitu penulis memulai dengan memonitor RR dan TTV lainnya dan memonitor pernafasan dan status oksigenasi lalu melakukan terapi nebulizer pada pasien.

Respon hari kedua didapatkan pasien tampak masih sesak dan masih terpasang oksigen 1 liter, ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan muntah yang bercampur dahak setelah dilakukan terapi nebulizer pada pasien, RR: 41x/menit N: 130x/menit dan S:36,4 ° C dengan data respon tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi sebagian dan masih perlu melanjutkan intervensi.

Pada ketiga implementasi dilakukan pada tanggal 14 januari 2018 pukul 15:30 dengan melanjutkan intervensi sebelumnya yaitu penulis melakukan monitor RR dan TTV lainnya serta memonitor pernafasan dan status oksigenasi setelah itu melakukan terapi nebulizer pada pasien.

Evaluasi respon hari ketiga menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan hari kedua namun menunjukan keadaan yang lebih baik. Respon yang didapatkan adalah pasien masih sesak dan masih terpasang oksigen 1 liter,ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tetapi bisa tidur dimalam hari dengan nyenyak, pasien muntah bercampur sekret hari ini, RR: 37x/menit N:128x/menit S:36,6 ° C,pasien menangis dan batuk saat dipasang nebulizer. Kesimpulan yang didapat dengan data tersebut adalah bahwa masalah yang dialami pasien telah teratasi. Dari kesimpulan evaluasi tersebut terlihat bahwa pasien mengalami peningkatan pada kondisi kesehatannya setelah dilakukan beberapa tindakan keperawatan

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa responden dengan bronkopneumonia mampu menunjukkan respon positif terhadap proses keperawatan yang didasarkan pada 3 intervensi, yaitu monitor RR dan TTV lainnya, monitor pernafasan dan status oksigenasi serta kelola terapi nebulizer ultrasonik.

SARAN

Hasil penelitian ini merekomendasikan untuk dijadikan bukti referensi pada bidang pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Sujono & Sukarmin,(2009),”Asuhan Keperawatan Pada Anak,Edisi I” ,Yogyakarta: Graha Ilmu

Misnadiarly,(2008),”Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumoni pada Anak Orang Dewasa,Usia Lanjut Edisi I” ,Jakarta : Pustaka Obor Populer

Doenges, Marilyn.(2000). “Rencana Asuhan Keperawatan”, Edisi 3, Jakarta : EGC.

Smeltzer, Suzanne C.(2000). “Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah” Volume I, Jakarta : EGC

A, Fadhila.(2013). “Penegakan Diagnosis Dan Penatalaksanaan Bronkopneumonia Pada Pasien Bayi Laki-Laki Berusia 6 Bulan.” *Medula*.

Klekner, Almos et al. (2006).

“*Effectiveness of Cephalosporins in the Sputum of Patients with Nosocomial Bronkopneumonia.*” *Journal of Clinical Microbiology*.

Fatkhurianto, Galih; Adi Patria.

(2013). “Pemberian Terapi Nebulizer sebagai Intervensi Bersihan Jalan Nafas pada Anak dengan Bronkopneumonia.” *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*.

Mackenzie, Grant.(2016). “*The Definition and Classification of Pneumonia.*” *Pneumonia*.

Donna L. Wong. et all.(2008).”Buku Ajar Keperawatan Pedriatik”.Cetakan pertama. Jakarta : EGC.

Kemenkes RI. (2012). “*Pneumonia Balita Modul Tatalaksana Standar Pneumonia.*”

(Kemenkes RI 2010)Kemenkes RI. 2010. “*Pneumonia Balita.*” *Buletin Jendela Epidemiologi*.