

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG HCU
ASOKA RSUD BANGIL**

KARYA ILMIAH



**DISUSUN OLEH :
JUMIATI SEINGO
2023611047**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2024**

ABSTRAK

Salah satu masalah Kesehatan pada sistem pernapasan salah satu gejala bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Ini terjadi karena infeksi saluran pernapasan akut pada parankim paru bagian bawah, terdiri dari bronkus atau bronkiolus dengan plak (distribusi tidak merata) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia disebabkan oleh saluran napas di ruangan HCU asoka. Metode wawancara dan observasi digunakan. Hasil pencarian di peroleh yaitu (1).ketiga pasien mengalami bronkopneumonia 2 berjenis kelamin laki-laki 1 wanita, dengan keluhan utama 1 tahun pada saat masuk rs yaitu sesak batuk lalu ditunjang dengan hasil pemeriksaan pernapasan RR rata- rata nilai abnormal.(2). Analisa data pengkajian di temukan masalah keperawatan serupa adalah ketidakefektifan jalan napas.(3). Rencana keperawatan manajemen jalan napas.(4). Implementasi manajemen jalan napas Tindakan yang diberikan melakukan fisioterapi dada dan melakukan Tindakan manajemen jalan napas.(5). Setelah memberikan Tindakan selama kurang lebih tiga hari kepada ketiga pasien yang menderita penyakit bronkopneumonia maka diperoleh bawah masalah dengan tidak efektifnya jalan napas diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada permasalahan yang berhubungan dengan ketidakcukupan bersihan jalan napas pada klien bronkopneumonia

Kata Kunci : Asuhan keperawatan ; Bronkopneumonia, bersihan nafas tidak efektif

BAB 1

1.1.Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut pada parenkim paru bagian bawah terdiri dari bronkus atau bronkiolus, menyebabkan bersihan jalan napas yang tidak efektif disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing, Badan kesehatan dunia Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 802.000 Anak di seluruh dunia karena bronkopneumonia. Berdasarkan rekam medis Indonesia tahun 2018, Di Kalimantan Timur, kasus bronkopneumonia terbanyak terjadi pada 29,02% anak. Sedangkan Jawa Timur angka kejadian mencapai (21.5%) (Kemenkes RI, 2018). Dari data rekam medis RSUD Bangil ditemukan bawah kejadian kasus bronkopneumonia tahun 2023 tercatat sebanyak 152 kasus dan pada tahun 2024 tercatat terdapat 105 kasus bronkopneumonia.

Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh organisme yang tersedot dari nasofaring, penyebaran hematogen dari sumber penyakit yang jauh atau menghirup pathogen yang dibawah udara (susilaningrum, Nursalam dan Utami 2017) proses inflamasi pada bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis seperti berkembang sejumlah masalah, salah satunya adalah tidak efektifnya ketidakmampuan membersihkan secret saluran napas atau hambatan dalam mempertahankan izin jalan napas. Apabila masalah bersihan jalan nafas tidak segera ditangani maka dapat menimbulkan masalah yang lebih serius, seperti pasien mengalami kesulitan bernapas yang parah (PPNI, 2017).

Intervensi lain yang diperlukan untuk mempercepat perbaikan jalan napas klien antara lain dengan memposisikan kepala klien lebih tinggi dari badan. Mengangkat kepala dapat meningkatkan ventilasi klien.

Diafragma bagian bawah akan membantu meningkatkan ekspansi dada, pengisian udara, pergerakan, meludah dan ekskresi. (Soemarno, 2015). Pengobatan bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas yang tidak memadai, termasuk pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan farmakologis meliputi penggunaan antibiotic, penggunaan terapi aerosol untuk mengurangi sesak napas akibat penyempitan saluran napas atau bronkospasme akibat peningkatan sekresi cairan tubuh, sedangkan terapi non farmakologis khususnya terapi fisik dada seperti tepuk tangan dan batuk efektif.

Berdasarkan hasil penelitian awal penulis ruangan HCU Asoka terdapat 10 orang pasien yang mengalami bronkopneumonia, dari sepuluh pasien tersebut ditemukan gejala yang sama yakni pasien mengeluh sesak, batuk-batuk, demam dan juga muntah. Kondisi yang dialami ketiga pasien terjadi sudah lebih dari 2 hari yakni tentunya pada kondisi ini anak telah mengalami perubahan status kondisi kesehatan dan mengalami gangguan pada saluran pernapasan sehingga menimbulkan gejala yang khusus pada pasien dengan bronkopneumonia. Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Seorang Pasien. bronkopneumonia di ruangan rumah sakit. HCU Asoka RSUD Bangil.

1.2.Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan di ruang HCU Asoka RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan?

1.3.Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pasien bronkopneumonia di ruang HCU Asoka RSUD Bangil.

2. Mendeskripsikan diagnosa pasien bronkopneumonia di ruang HCU Asoka RSUD Bangil
3. Mendeskripsikan rencana pasien bronkopneumonia dengan di ruang HCU Asoka RSUD Bangil
4. Mendeskripsikan tindakan pasien bronkopneumonia dengan di ruang HCU Asoka RSUD Bangil
5. Mendeskripsikan evaluasi pasien bronkopneumonia di ruang HCU Asoka RSUD Bangil .

1.4.Manfaat

1. Ilmu Keperawatan

Dapat digunakan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan mutu pelayanan peningkatan perkembangan profesi keperawatan

2. Pasien dan keluarga

Berfungsi sebagai bahan edukasi bagi keluarga tentang cara mencegah timbulnya bronkopneumonia sehingga keluarga dapat mencari layanan medis darurat . selain itu keluarga juga bisa mengobati bronkopneumonia di rumah agar penyakitnya tidak berlangsung lama.

3. Untuk keperawatan

Merupakan acuan mutu pelayanan keperawatan secara komprehensif dalam memberikan pelayanan di ruangan HCU Asoka RSUD Bangil.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Asfihan (2019) Bronchopneumonia. Available at: <https://adalah.co.id/bronchopneumonia/>.
- Alexander & Anggraeni (2017) 'Tatalaksana Terkini Bronkopneumonia pada Anak di Rumah Sakit Abdul Moeloek', Jurnal Kedokteran.
- Agustina (2013) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu'.
- Asmadi (2008) Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Bradley J.S., B. . (2011) 'The Management of Community-Acquired Pneumonia in Infants and Children Older than 3 Months of Age', Clinical Practice Guidelines by the Pediatric Infections Diseases Society and the Infections Disease Society of America. B
- udi Soediono (2014) 'INFO DATIN KEMENKES RI Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia', Journal of Chemical Information and Modeling. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Chairunisa, Y. (2019) 'Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan anak dengan bronkopneumonia di rumah sakit samarinda medika citra'.
- Doenges, M. (2000) Rencana Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Dwi Hadya Jayani (2018) '10 Penyebab Utama Kematian Bayi di Dunia', in Hari Widowati (ed.). Jakarta: Katadata. Available at: ourworldindata.org.
- Eva Yuliani, Nani Nurhaeni, F. T. W. (2016) 'Perencanaan Pulang Efektif Meningkatkan Kemampuan Ibu Merawat Anak Dengan Pneumonia Di Rumah', Jurnal Keperawatan Indonesia, 19.
- Fida & Maya (2012) Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. Jogjakarta: D-Medika.
- Kemendes RI (2015) Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Health Statistics. Jakarta.
- Mulyani, P. (2018) 'Penerapan Teknik Nafas Dalam Pada Anak Balita Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul', pp. 1–71. Nunung Herlina,

- Sitti Shoimatul A, Swanti Pandiangan, F. S. (2018) 'Hubungan kepatuhan SPO pemasangan infus dengan kejadian plebitis Di RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015', 6(1).
- Nurarif & Kusuma (2015) APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta: MediaAction.
- Nursalam (2013) Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- PDPI Lampung & Bengkulu (2017) Penyakit Bronkopneumonia. Available at: <http://klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=7896>.
- PPNI (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPP
- PPNI. (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP
- PPNI. (2019) Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- Price, S. (2012) Patofisiologi : Konsep Klinis Proses Bronchopneumonia. Jakarta: EGC.
- Ridha, N. (2014) Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soemarno, S., Astuti, & D. (2015) 'Pengaruh Penambahan Mwd Pada Terapi Inhalasi, Chest Fisioterapi (Postural Drainage, Huffing, Caughing, Tapping Dan Clapping) Dalam Meningkatkan Volume Pengeluaran Sputum Pada Penderita Asma Bronchiale', Jurnal Fisioterapi Indonusa, 5.
- Sofia (2017) 'FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR', Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal.
- Sunarti (2012) Faktor bronchopneumonia anak. Surabaya: Graha Ilmu.
- Syaifuddin (2016) Anatomi Fisiologi. Edited by Monica Ester. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Utami, Y. (2014) 'Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak'.
- Utami, A. T. (2021). Penerapan Chest Physiotherapy (Clapping) Terhadap Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Usia Toddler Dengan Broncopneumonia Di Ruang Freesia Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru.
- Wahyuni, A. A. (2016) 'Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan Dengan Perubahan Pola Tidur Di RSUD Karanganyar'.

WHO (2019) Pneumonia. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>

Yulastati & Amelia Arnis (2016) Keperawatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Yuniarti Sri (2015) Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi: Balita dan Anak Prasekolah. Bandung: PT Refika Aditama.

Yustiana Olfah & Abdul Ghofur (2016) Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.