

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Pneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang diakibatkan dari berbagai macam mikroorganisme (antara lain bakteri, mikrobakteri, jamur, dan virus). Bronkopneumonia merupakan jenis pneumonia yang ditandai dengan infiltrate pada lapang paru. Sering terjadi pada bayi dan orang tua. Pneumonia jarang berhubungan dengan obstruksi bronkial. Jika klien menderita penyakit kronis yang mendasari, penyakit akut yang parah, penekanan sistem kekebalan oleh penyakit atau obat-obatan, ketidaknyamanan pergerakan (imobilitas), dan faktor lain yang mengganggu mekanisme perlindungan paru-paru normal, mereka berisiko tertular pneumonia. Pada lansia juga rentan terkena pneumonia (Puspasari, 2019).

Bronkopneumonia adalah peradangan pada paru yang menyerang lobus paru. Kondisi ini ditandai dengan infiltrate yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Saat penderita bersin atau batuk, bakteri ini dapat menyebar melalui air liur, kemudian terhirup oleh orang lain. Bronkopneumonia yang disebut juga pneumonia lobular ditunjukkan dengan adanya titik infeksi, dan daerah yang terinfeksi disekitar 3-4 cm (Padila, 2013).

Angka kejadian pneumonia di dunia sangat tinggi, sekitar 15%-20%. Pada lansia, kasus pneumonia mencapai 25-44 kasus dari seribu orang per tahun. Insiden pneumonia meningkat seiring bertambahnya usia, dengan 81,2% kasus terjadi pada lansia. Pasien lansia dengan pneumonia kemungkinan lima kali lebih besar dirawat di rumah sakit daripada orang dewasa. Pneumonia adalah penyebab kematian kelima pada lansia (Dahlan, 2014).

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan pada 2013 terdapat 935.000 orang meninggal karena pneumonia. Kematian akibat pneumonia terutama disebabkan oleh pneumonia berat, dan kisarannya 7%-13%. Jumlah kematian akibat pneumonia kasus di Indonesia menduduki peringkat ke-8 pada tahun 2013, setelah (174.000), Nigeria (121.000), Pakistan (71.000), Kongo (48.000), Ethiopia (35.000), China (33.000), Angola (26.000) dan Indonesia (22.000), (WHO, 2014).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018, prevalensi pneumonia yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 1,6% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018. Oleh karena itu, dari tahun 2013 hingga 2018 kasus pneumonia meningkat sebesar 0,4%. Selain itu, pneumonia merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang dirawat di rumah sakit, dengan laki-laki sebanyak 53,95% dan perempuan 46,05%. Prevalensi pneumonia pada lansia mencapai 5,4% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Faktor risiko peningkatan mortalitas akibat pneumonia adalah faktor risiko morbiditas ditambah faktor manajemen di pelayanan kesehatan, antara lain ketersediaan pedoman penatalaksanaan, ketersediaan tenaga kesehatan terhadap pedoman, dan risiko pneumonia. Ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan (obat, oksigen, perawatan intensif). Infrastruktur dan sistem rujukan (Kusumawati, 2020)

Menanggapi tingginya risiko mortalitas penyakit akibat penyakit pneumonia, dan kewajiban sebagai perawat profesional yang berorientasi pada promotif dan preventif, serta bertanggung jawab penuh untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Peran perawat dalam proses pemulihan pasien sangat dibutuhkan. Perawat perlu memperkuat kolaborasi dengan klien dan keluarga klien untuk menentukan rencana keperawatan dan menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi klien. Perawat juga lebih berfokus pada masalah dan diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas tertinggi dalam mengatasi masalah klien. Karena adanya keterbatasan waktu, pengalaman, pengetahuan dan keterbatasan sumber yang dialami oleh penulis, maka penulis memfokuskan dengan memberikan Asuhan Keperawatan pada klien. Untuk mencegah komplikasi yang lebih serius, maka penulis tertarik mengangkat kasus dan menuliskannya dalam karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien Tn. J dengan Bronkopneumonia Di Ruang Al-Aziz 2 RS Rumah Sehat Terpadu Dompert Dhuafa Bogor”.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada klien Tuan J dengan Bronkopneumonia di ruang Al-Aziz 2 RS Rumah Sehat Terpadu Dompert Dhuafa Bogor

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dengan kasus klien Tn. J dengan bronkopneumonia
- b. Menegakan diagnosa masalah keperawatan dengan kasus klien Tn. J dengan bronkopneumonia
- c. Merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan klien Tn. J dengan bronkopneumonia
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan dengan kasus keperawatan Tn. J dengan bronkopneumonia
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan tindakan yang sudah dilakukan sesuai kasus Tn. J dengan bronkopneumonia
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik dengan kasus klien Tn. J dengan bronkopneumonia
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi alternatif pemecahan masalah dengan kasus klien Tn. J dengan bronkopneumonia
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan kasus klien Tn. J dengan bronkopneumonia

I.3 Ruang Lingkup

Menerapkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien selama 3x24 jam dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian asuhan Keperawatan pada Klien Tn. J dengan Bronkopneumonia di ruang Al-Aziz 2 RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor” yang dilaksanakan pada tanggal 16 Maret 2021 sampai dengan 18 Maret 2021.

I.4 Metode Penulisan

- a. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan di Ruang Al-Aziz 2 RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa pada tanggal 16 Maret 2021.
- b. Teknik pengambilan data
 - 1) Wawancara

Teknik ini dilakukan dengan cara tanya jawab dengan klien, keluarga klien dan tenaga kesehatan yang berhubungan dengan masalah klien

2) Pemeriksaan fisik

Teknik melakukan pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan) seluruh sistem tubuh klien.

3) Observasi

Melihat perkembangan atau perubahan yang terjadi pada klien.

4) Dokumentasi

Mengumpulkan data dan informasi yang berkaitan dengan klien melalui catatan-catatan yang ada maupun rekam medik klien.

I.5 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Membahas tentang latar belakang masalah, tujuan umum dan khusus, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Membahas tentang konsep dasar dari Bronkopneumonia berupa pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi dan asuhan keperawatan berdasarkan sumber.

BAB III TINJAUAN KASUS

Pembahasan tentang laporan kasus atau asuhan keperawatan yang dihasilkan selama praktik yang di angkat untuk menjadi tugas akhir berupa pengkajian keperawatan, masalah keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

BAB IV PEMBAHASAN

Menjelaskan tentang perbedaan dan kesenjangan yang terdapat antara teori dan faktanya pada saata memberikan asuhan keperawatan kepada klien RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

BAB V PENUTUP

Menjelaskan kesimpulan yang didapat pada kasus dan saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit ataupun pihak klien dan keluarga klien.