

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan peradangan pada paru-paru yang awalnya dalam bronkiolus dan secara tidak menentu menyebar ke dalam saluran alveolus (PDPI Lampung dan Bengkulu, 2017). Bronkoneumonia sendiri merupakan satu dari berbagai jenis pneumonia yang lebih dikenal dengan pneumonia bronkial atau pneumonia lobular (Asfihan, 2021). Pneumonia sendiri merupakan penyakit peradangan pada paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti jamur, bakteri, dan virus dan menyerang bagian parenkim paru (Puspitasari, 2019). Peradangan pada parenkim paru ini berhubungan dengan terjadinya peningkatan cairan pada alveolus (Manurung et al., 2013).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa, pengertian dari bronkopneumoni merupakan suatu penyakit peradangan yang menyerang parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, maupun virus yang pada awalnya menyerang bronkiolus namun secara tidak teratur menyebar ke saluran alveolus sehingga terjadinya peningkatan cairan pada alveolus.

Menurut data pada tahun 2019 sampai awal tahun 2020 jumlah realisasi kasus pneumonia sebanyak 466.534 kasus atau 52,7% dari estimasi kasus secara keseluruhan pada tahun 2019. Pada provinsi Jawa Barat, kasus pneumonia menjadi kasus terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 104.866 kasus yang selanjutnya disusul oleh Jawa Timur sebanyak 89.361 kasus, dan DKI Jakarta sebanyak 46.354 kasus (Save The Children, 2020). Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 15 Maret 2021 sampai tanggal 18 Maret 2021 kasus Pneumonia yang ditemukan pada ruangan Al-Aziz sebanyak dua kasus.

Komplikasi yang terjadi pada penderita bronkopneumonia seperti bakterimia, abses paru-paru, efusi pleura, dan gagal nafas (Asfihan, 2021; Puspitasari, 2019). Peran perawat untuk menangani kasus bronkopneumonia dibagi menjadi empat bagian seperti promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang akan dipaparkan sebagai berikut.

Promotif yang mampu dilakukan oleh perawat untuk merawat pasien dengan bronkopneumonia adalah memberikan motivasi dan dukungan untuk bergerak dan berolahraga secara teratur, menjaga pola makan, menghindari faktor risiko seperti merokok, dan menjaga kesehatan (Abdjul & Herlina, 2020). Preventif yang dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan yang berisi pengertian pneumonia, penyebab pneumonia, manifestasi klinis pneumonia, dan komplikasi dari pneumonia untuk menambah pengetahuan dan informasi atas penyakit pneumonia sehingga masyarakat lebih waspada terhadap penyebaran pneumonia (Abdjul & Herlina, 2020). Kuratif yang dilakukan perawat untuk merawat pasien dengan bronkopneumonia adalah kolaborasi dalam pemberian inhalasi combivent sebagai bronkodilator dan injeksi antibiotik ceftriaxone sebagai anti infeksi atau anti inflamasi (Abdjul & Herlina, 2020). Rehabilitative yang dilakukan perawat untuk merawat pasien dengan bronkopneumonia adalah menganjurkan pasien untuk melakukan istirahat dan rehabilitasi fisik guna memaksimalkan proses penyembuhan dari penyakit pneumonia (Abdjul & Herlina, 2020).

Dengan data yang sudah dikumpulkan dan masalah yang muncul di masyarakat, maka saya tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul: “Asuhan Keperawatan pada Klien Ny E dengan Bronkopneumonia di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompét Dhuafa Bogor”.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan pengkajian dan perawatan pada klien: “Asuhan Keperawatan pada Klien Ny E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompét Dhuafa Bogor”.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Ny. E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor
- b. Menentukan masalah keperawatan pada klien Ny. E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada klien Ny. E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan pada klien Ny. E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien Ny. E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Ny. E dengan Bronkopneumoni di Ruang Al-Malik RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor

I.3 Metode Penulisan

- a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan dengan tanya jawab dengan klien, keluarga klien, maupun tenaga kesehatan yang berhubungan dengan masalah klien.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan tubuh klien dengan metode inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengar) pada seluruh sistem tubuh klien.

c. Observasi

Observasi merupakan pemantauan perubahan maupun perkembangan yang terjadi pada kondisi klien.

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan proses untuk mengumpulkan data maupun informasi melalui catatan-catatan yang dimiliki klien.

I.4 Ruang Lingkup

Menerapkan batasan penulisan makalah ilmiah sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien kelolaan yang dilakukan selama 3X24 jam dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada klien Ny. E dengan bronkopneumoni di ruang Al-Malik RS RST Dompot Dhuafa Bogor dari tanggal 15 Maret 2021 sampai 18 Maret 2021.

I.5 Sistematika Penulisan

a. Bab I: Pendahuluan

Pada bab pendahuluan didalamnya membahas berkenaan dengan latar belakang masalah, tujuan penelitian, metode penulisan, ruang lingkup, serta sistematika penulisan.

b. Bab II: Tinjauan Teori

Pada bab tinjauan teori didalamnya membahas berkenaan dengan pengertian, etiologi, patofisiologi, penatalaksanaan medis, pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi.

c. Bab III: Tinjauan Kasus

Pada bab tinjauan kasus didalamnya membahas berkenaan dengan laporan kasus yang dihasilkan selama praktek yang diangkat untuk menjadi tugas

akhir yang terdiri atas pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi.

d. Bab IV: Pembahasan

Pada bab pembahasan didalamnya membahas berkenaan dengan perbedaan dan kesenjangan antara teori dan fakta saat memberikan asuhan keperawatan kepada klien di Rumah Sakit RST Domper Dhuafa Bogor.

e. Bab V: Penutup

Pada bab penutup didalamnya membahas berkenaan dengan kesimpulan yang didapat pada kasus dan saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit maupun pihak keluarga dan pasien.