

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA DENGAN FOKUS POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD MGR ATAMBUA

Sariyati Billi¹, Elfrida Dana F. Riwoe Rohi², Melkianus Ratu³

^{1,2,3}Universitas Timor

Artikel Info

Genesis Artikel:

Dikirim, 25 Februari 2025

Diterima, 27 Februari 2025

Disetujui, 28 Februari 2025

Kata Kunci:

*Asuhan Keperawatan
Bronkopneumonia, Pola
Napas tidak efektif*

Keywords:

*Nursing Care for
Bronchopneumonia,
Ineffective Breathing Pattern*

ABSTRAK

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis penyakit pneumonia yang merupakan radang dari saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus. **Penyebab** dari bronkopneumonia pada anak umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, virus atau jamur. **Tujuan** studi kasus ini adalah untuk mempelajari dan membahas penerapan tentang asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan fokus pada masalah pola napas tidak efektif. **Metode** di dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu menggambarkan tentang kasus bronkopneumonia pada anak secara sistematis. **Hasil** dari penelitian didapatkan selama 3x24 masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas dapat teratasi dengan kriteria yang ditetapkan dengan hasil implementasi serta memiliki respon yang menunjukkan perkembangan pasien. **Kesimpulan** ketidakefektifan bersihan jalan nafas bagi pasien dengan masalah bronkopneumonia pada anak sangatlah penting untuk itu diharapkan perawat dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap bersihan jalan nafas sehingga dapat memberikan tindakan keperawatan sesegera mungkin

ABSTRACT

Bronchopneumonia is a type of pneumonia which is an inflammation of the respiratory tract that occurs in the bronchi to the alveoli. The cause of bronchopneumonia in children is generally caused by bacterial, viral or fungal infections. **The purpose** of this case study is to study and discuss the application of nursing care for children with bronchopneumonia with a focus on the problem of ineffective breathing patterns. The method in this study uses a descriptive method, namely describing cases of bronchopneumonia in children systematically. **The results** of the study were obtained during 3x24 the problem of ineffective airway clearance could be resolved with the criteria set with the results of the implementation and had a response that showed the patient's development. **The conclusion** of ineffective airway clearance for patients with bronchopneumonia problems in children is very important, therefore it is hoped that nurses can pay more attention to airway clearance so that they can provide nursing actions as soon as possible

Elfrida Dana,
Program Studi Keperawatan,
Universitas Timor,
Email: elfridadana@unimor.ac.id

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis penyakit pneumonia dimana merupakan radang dari saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus. Penyebab dari bronkopneumonia bisa bermacam-macam yaitu bakteri, virus, jamur, protozoa, dan benda asing. Bronkopneumonia pada anak termasuk kedalam salah satu jenis pneumonia yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrat yang mengelilingi dan melibatkan bronkus, yang sering disebabkan oleh bakteri. Bakteri-bakteri ini mampu menyebar dalam jarak dekat melalui percikan ludah saat penderita bersin atau batuk, yang kemudian terhirup oleh orang disekitarnya. Inilah sebabnya lingkungan menjadi salah satu faktor risiko berkembangnya bronkopneumonia (Alaydrus, 2018). Bronkopneumonia pada anak merupakan suatu infeksi paru yang biasanya menyerang bronkeoli terminal. Pada anak ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, dispnea, cuping hidung, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering (Amelia et al., 2018). Bronkopneumonia salah satu penyakit pernapasan pada balita yang

menjadi penyebab kematian tertinggi dikalangan anak-anak (Purnamawati & Fajri, (2020). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2019 menyatakan jumlah keseluruhan anak yang menderita bronkopneumonia di Indonesia mencapai (52,9%). Angka kejadian pneumonia di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2019 dilaporkan bahwa terjadi penemuan dan penanganan kasus pneumonia pada balita dan anak mengalami peningkatan sebesar 6.049 (9,99) kasus dan pada Belu penyakit bronkopneumonia sebanyak 278 kasus. (Sumber dari Profil Nusa Tenggara Timur).

Menurut data Rekam Medik RSUD mgr. Gabriel manek, SVD Atambua pasien Bronkopneumonia (pneumonia) selama 3 tahun terakhir sebagai berikut: umur 7-28 hari berjumlah 40 orang umur 28-1 tahun 79 orang umur 1-4 tahun 62 orang 15-24 tahun 26 orang 25-44 tahun 51 orang umur 45-64 tahun 89 orang.

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

METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus yang menggunakan pendekatan deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses asuhan keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan fokus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Kriteria responden adalah 2 orang anak dengan bronkopneumonia masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

HASIL

Pasien yang dikelola oleh penulis bernama An M. A berusia 4 bulan yaitu anak ke 4 dengan penanggung jawab yaitu ibu pasien dengan pekerjaan ibu rumah tangga. Pasien ke dua Bernama An M.B berusia 7 bulan yaitu anak pertama dengan penanggung jawab ibu kandung merupakan seorang guru SMP.

Pada tanggal 22 Januari 2024 penulis melakukan pengkajian awal pada pasien pada pukul 8:30 pagi dan diperoleh data subjektif dimana ibu pasien mengatakan anaknya sesak napas. Juga dilakukan pengkajian Gordon dengan berfokus pada kelainan yang dialami oleh pasien.

Sedangkan data objektif yang diperoleh adalah pasien tampak lemah adanya pernapasan cuping hidung, napas ronchi, tampak retraksi dinding dada, hasil rontgen menunjukkan Bronkopneumonia Unspecified Nadi 135x/menit, RR 68x/menit.

Pada hari yang sama dilakukan Analisa data dan didapatkan diagnosa prioritas yaitu Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernapasan). Dalam hal ini dilakukan asuhan keperawatan dengan tujuan umum yang akan dicapai yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak ada Dispnea, tidak ada Ortopena, tidak ada pernapasan cuping hidung, Frekuensi napas membaik RR (30-60x/menit) dan Kedalaman usaha napas membaik.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif penulis memutuskan menggunakan perencanaan menurut SDKI, beberapa intervensi yang digunakan yaitu monitor pola napas dan bunyi napas tambahan, monitor TTV, posisikan pasien semi Fowler dan jika perlu berikan oksigen.

Hal – hal yang dilakukan untuk membantu pasien dalam penanganan bronkopneumonia

yaitu Memonitor pola napas: keadaan umum anak tampak lemah, anak tampak.

PEMBAHASAN

Implementasi hari pertama dilakukan pada pukul 08:00 tanggal 23 januari 2024 yaitu penulis melakukan monitor RR serta TTV lainnya, lalu memonitor pola napas dan bunyi napas, dan memposisikan pasien semi fowler dengan cara di pangku oleh ibunya dan melayani pemberian oksigen 4 L/mnt. Respon hari pertama yang di dapatkan oleh penulis data subjektif dan data subjectif dari ibu pasien yaitu pasien tampak sesak dan terpasang oksigen nasal kanul 4 lpm, bunyi napas ronchi, pasien masih tampak lemah, Nadi:135x/menit RR :68x/menit. 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 24 januari 2024 pukul 10:50 dengan melanjutkan intervensi pertama, kedua, dan ketiga yaitu penulis memulai dengan memonitor RR dan TTV lainnya lalu memonitor pola napas dan bunyi napas, dan memposisikan pasien semi fowler yang di pangku oleh ibunya dan melayani pemberian oksigen. Respon di hari kedua didapatkan sesak napas pasien nampak berkurang, masih ada suara napas ronchi, masih terpasang

O2 nasal kanul 4 lpm, Nadi:120 x/menit, RR :63x/menit. Dengan data respon tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi sebagian dan masih perlu melanjutkan intervensi.

Pada hari ketiga implementasi di lakukan pada pukul 08.30 tanggal 25 januari 2024 yaitu dengan melanjutkan intervensi sebelumnya memulai dengan memonitor RR dan TTV lainnya lalu memonitor pola napas dan bunyi napas. Evaluasi respon hari ketiga menunjukkan hasil yang baik dimana pasien sudah tidak ada sesak lagi, tidak ada suara bunyi napas tambahan, RR 45x/mnt, Nadi 120x/mnt. Kesimpulan yang didapat dengan data tersebut adalah bahwa masalah yang dialami pasien telah teratasi dan pasien sudah bisa pulang. Dari kesimpulan evaluasi tersebut terlihat bahwa pasien mengalami peningkatan pada kondisi kesehatannya setelah dilakukan beberapa tindakan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil intervensi keperawatan pada anak untuk pasien dengan pola napas tidak efektif di buat bersama pasien dan keluarga adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang masalah pola napas tidak efektif sehingga keluarga mampu melakukan pencegahan kepada keluarga yang mengalami masalah

pola napas tidak efektif secara mandiri. Tindakan berikut adalah kolaborasi pemberian oksigen dimana Pemberian oksigen adalah tindakan memberikan oksigen ke paru-paru melalui saluran pernapasan dengan alat bantu oksigen . Hasil penelitian ini juga menyimpulkan bahwa responden dengan bronkopneumonia mampu menunjukkan respon positif terhadap proses keperawatan yang didasarkan pada beberapa intervensi keperawatan yaitu monitor RR serta TTV lainnya, lalu memonitor pola napas dan bunyi napas, dan memposisikan pasien semi fowler yang di pangku oleh ibunya dan pemberian oksigen.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan Terimakasih Kepada Semua Perawat di ruangan dahlia RSUD Mgr. Manek Svd Atambua yang elah mengijinkan penulis melakukan penelitian. Penulis juga mengucapkan Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini terlaksana dengan baik : teman sejawat, keluarga, institusi pendidikan dan bapak ibu dosen untuk segala Support koreksi dan arahannya.

DAFTAR PUSTAKA

Alaydrus Syafika, (2018),” Bronkopneumonia On Pediatric Patient”. Jurnal Faculty Of Medicine, Universitas Lampung

Amelia, I., (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Puskesmas Paccerakang Kota Makassar*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin, Makassar.

Chairunisa, Y. (2018). Asuhan Keperawatan Anak Dengan Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. *Jurnal Kesehatan*, 01–84.

Damanik, S. M. and Sitorus, E. (2019) *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.

Dicky, A., & Wulan, A. J. (2017). Tatalaksana Terkini Bronkopneumonia pada Anak di Rumah Sakit Abdul Moeloek. *Jurnal Medula*

DINKES NTT.(2019) *Profil kesehatan Nusa Tenggara Timur*. Kupang: Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur.

Departemen Kesehatan RI. 2004. Pedoman Program Pemberantas Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita, Jakarta: Depkes RI

Fajri, I. R., & Purnamawati, I. D. 2020. Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Bronkopneumonia : Suatu Studi Kasus. *Buletin Kesehatan*, 4(2), 109–123, dilihat pada 3 Januari 2024

Kyle, (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC

Mutaqin, (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan*

- Gangguan Sistem Pernafasan.
Jakarta: Salembah Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar diagnosa keperawatan Indonesia definisi dan indikator diagnostik (Edisi 1)*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi I cetakan II*. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan edisi I cetakan II*. Jakarta : DPP PPNI
- Rahajoe, Nastiti. (2010). *Buku Ajar Respirologi Anak*. Edisi 1. Jakarta: Badan Penerbit IDAI