

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BROCHOPNEUMONIA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI

Application of nursing care to patients with bronchopneumonia In fulfillment of oxygenation

Ratna Mahmud

Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar

Email : ratnamahmud@gmail.com / Hp 081342066867

ABSTRACT

Introduction: Children are very susceptible to various diseases which can be caused by germs, viruses and other microorganisms. Diseases that often occur in children are diseases of the respiratory tract. Oxygen is needed by the body to maintain the continuity of cell metabolism so that it can maintain the life and activity of various cells, tissues or organs. Bronchopneumonia is an inflammation of the lungs that affects one or more lobes of the lungs which is marked by the presence of infiltrating spots caused by bacteria, viruses and fungi and foreign objects. Purpose: to describe nursing care meeting oxygenation needs. Methods: the method used in the preparation of scientific papers is a descriptive method, with a case study approach taken in the Dahlia Hospital room. TK II Pelamonia Makassar from May 28 to June 2 2018. Data were obtained from the patient's mother and nurse. Results: The results of the assessment of vital signs measured blood pressure 120/80 mmHg, temperature 36.5 ° C, pulse frequency 120 times per minute and respiratory rate 28 times per minute. Bodyweight 7.5 kg, and height 73 cm, coughing up mucus, Ronchi breath sounds with the results of the chest X-ray shows infiltrate spots in both lungs. Nursing diagnosis of ineffective airway clearance is related to excessive secretion production. Giving intervention and implementation of assessing the frequency or monitoring of breathing, auscultating additional breath sounds (Ronchi, wheezing), providing a comfortable position such as the semi-fowler position, wanting and collaborating with giving a nebulizer to change the ineffective airway clearance. By evaluation: Subjective The client's mother said that the client had no longer coughed up mucus, Objective The client did not seem to cough anymore, Respiratory frequency was 26x/minute, temperature 36°C, no sound of Ronchi breath, no secretions Conclusion: Handling of ineffective airway cleaning was related Excessive production of secretions by providing a semi-fowler position and nebulizer therapy has an effect on the thinning of mucus and sputum which clogs the airway.

Key words: Bronchopneumonia, Ineffective airway clearance; nursing care

ABSTRAK

Pendahuluan: Anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang bisa disebabkan oleh kuman, virus dan mikroorganisme lain. Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada saluran pernafasan. Oksigen dibutuhkan oleh tubuh untuk menjaga kelangsungan metabolisme sel sehingga dapat mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai sel, jaringan atau organ. Bronchopneumonia merupakan radang paru-paru yang mengenai satu atau beberapa lobus paru-paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur dan benda asing. **Tujuan:** untuk menggambarkan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. **Metode:** metode yang digunakan adalah metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus yang diambil di Ruang Dahlia RS. TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 28 Mei s/d 02 Juni 2018. Data diperoleh dari ibu pasien dan perawat. **Hasil :** Didapatkan hasil pengkajian pengukuran tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, frekuensi nadi 120 kali permenit dan frekuensi pernafasan 28 kali permenit. Berat Badan 7,5 kg, dan Tinggi Badan 73 cm, batuk berlendir, bunyi nafas ronchi dengan hasil foto thorax nampak bercak infiltrate pada kedua paru, konjungtiva pucat. Diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sekret yang berlebihan. Pemberian intervensi dan implementasi mengkaji frekuensi atau pantau pernafasan, Auskultasi bunyi nafas tambahan (ronchi, wheezing), berikan posisi yang nyaman misalnya posisi semi fowler, ingin dan kolaborasi pemberian nebulizer memberikan perubahan pada bersihan jalan nafas tidak efektif. Dengan evaluasi: Subjektif Ibu klien mengatakan klien sudah tidak batuk berlendir lagi, Objektif Klien nampak tidak batuk lagi, Frekuensi pernafasan 26x/menit, Suhu 36°C, tidak terdengar bunyi nafas ronchi, tidak ada sekret **Kesimpulan:** Penanganan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sekret yang berlebihan dengan memberikan posisi semi fowler dan terapi nebulizer memberi pengaruh terhadap pengenceran lendir dan sputum yang menyumbat jalan nafas.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan; Bronchopneumonia, Ketidakefektifan bersihan jalan nafas

PENDAHULUAN

Anak sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman, virus dan mikroorganisme lain. Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada saluran pernafasan. Pada saluran pernafasan manusia memerlukan akan kebutuhan oksigen yang dihirup setiap detiknya. Oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling vital. Oksigen dibutuhkan oleh tubuh untuk menjaga kelangsungan metabolisme sel sehingga dapat mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai sel, jaringan, atau organ (Saputra, 2013).

Salah satu penyakit pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen yaitu Bronchopneumonia. Bronchopneumonia adalah suatu peradangan paru yang biasanya menyerang di bronkiolus terminal. Bronkiolus tersumbat oleh eksudat mukopurulen yang membentuk bercak-bercak konsolidasi di lobuli yang berdekatan, yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur dan benda asing. Penyakit ini sering bersifat sekunder, menyertai infeksi saluran pernafasan atas, demam infeksi yang spesifik dan penyakit yang melemahkan daya tahan tubuh (Sudigiodi, 2015).

Bronchopneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya sangat tinggi pada anak dan balita. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 terdapat 6,3 juta atau (15%) kematian anak-anak di bawah umur 5 tahun, dan sebesar 922.000 atau (15%) kematian anak disebabkan oleh bronchopneumonia (Kaunang, Runtuwa & Wahani, 2016). Penyakit Bronchopneumonia yang masih merupakan masalah kesehatan yang dianggap serius di Indonesia karena urutan ke -2 setelah diare. Angka kejadian Bronchopneumonia disebagian besar wilayah Indonesia cukup tinggi khususnya pada anak dan balita. Berdasarkan hasil dari Riskesdas tahun 2016, angka kejadian pada penderita Bronchopneumonia maupun Pneumonia di Indonesia, insiden tertinggi pada balita terdapat pada kelompok umur 12-23 Bulan, jumlah kasus Bronchopneumonia di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016 jumlah perkiraan balita penderita Bronchopneumonia sebesar 74.204 orang dan jumlah balita penderita Bronchopneumonia yang ditemukan dan ditangani sebanyak 13,147 atau 17,72% (Dinkes Prov.Sul-Sel 2016).

Berdasarkan data Rekam Medik di Rs TK II Pelamonia Makassar, prevalensi penyakit Bronchopneumonia pada tahun 2016 sebanyak 780 pasien, dan pada Tahun 2017 sebanyak 1.045 pasien, dari jumlah tersebut tidak ada yang meninggal. Dan pada Tahun 2017 pasien Bronchopneumonia mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2016.

Bronchopneumonia dapat menyebabkan terjadinya penumpukan eksudat dan apabila tidak dikeluarkan akan menyebabkan masalah gangguan saluran pencernaan dan mengganggu saluran pernafasan yang di sebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing, yang ditandai dengan gejala panas yang tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering dan produktif yang mengganggu kebutuhan oksigenasi (Hidayat, 2012)

Menurut Nugroho (2011) batuk efektif adalah salah satu upaya untuk mengeluarkan sekret untuk menjaga paru-paru agar tetap bersih selain dengan memberikan tindakan Nebulizer. Tindakan ini bertujuan untuk membersihkan sekresi yang menyumbat pada jalan nafas, tindakan juga ini bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi paru, dan mencegah efek samping dari banyaknya sekret yang menumpuk seperti atelectasis, dan demam.

METODE

Desain, Tempat dan Waktu

Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus pada anak menggunakan pendekatan proses keperawatan dan berfokus dalam satu titik pemenuhan kebutuhan yaitu kebutuhan oksigenasi pada pasien Anak dengan Bronchopneumonia yang dirawat inap. Penelitian dilakukan di RS.TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 30 Mei sampai 1 Juni 2018.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subyek dalam penelitian studi kasus terdiri satu pasien dengan kasus Bronchopneumonia pada anak dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi, Dengan rumusan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: Kriteria Inklusi (Pasien anak dengan bronchopneumonia, pasien anak usia 12-23 bulan, pasien anak yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi, pasien rawat inap, orang tua bersedia menjadi responden). Kriteria Eksklusi (Pasien anak dengan bronchopneumonia yang tidak mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi, pasien anak dengan penyakit penyerta, orang tua yang menolak jadi responden).

HASIL

Didapatkan hasil pengkajian pengukuran tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, frekuensi nadi 120 kali permenit dan frekuensi pernafasan 28 kali permenit. Berat Badan 7,5 kg, dan Tinggi Badan 73 cm, batuk berlendir, bunyi nafas ronchi dengan hasil foto thorax nampak bercak infiltrate

pada kedua paru dan konjungtiva pucat . Diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sekret yang berlebihan. Pemberian intervensi dan implementasi mengkaji frekuensi atau pantau pernafasan, Auskultasi bunyi nafas tambahan (ronchi, wheezing), berikan posisi yang nyaman misalnya posisi semi fowler, ingin dan kolaborasi pemberian nebulizer memberikan perubahan pada bersihan jalan nafas tidak efektif. Dengan evaluasi : Subjektif Ibu klien mengatakan klien sudah tidak batuk berlendir lagi,Objektif Klien nampak tidak batuk lagi, Frekuensi pernafasan 26x/menit, Suhu 36°C, tidak terdengar bunyi nafas ronchi, tidak ada sekret

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang ditemukan pada pasien didapatkan data batuk berlendir, konjungtiva pucat, bunyi nafas ronchi. Data tersebut diuraikan sebagai berikut:

Batuk berlendir, hal ini disebabkan karena adanya infeksi paru-paru dan peradangan pada bronkus dapat mengakibatkan peningkatan produksi mukosa dan peningkatan gerakan silia pada bronkus sehingga timbul peningkatan refleks batuk untuk mengeluarkan lendir (Riyadi & sukarmin, 2013). Menurut penelitian pangalo (2013) batuk berlendir disebabkan karena adanya infeksi peradangan saluran pernafasan.

Konjungtiva pucat, Hal ini di sebabkan oleh kurangnya suplai darah ke kulit seperti pada keadaan pingsan syok, serta hipoglikemia. Menurut penelitian irham (2011), kongjuntiva pucat dapat disebabkan oleh darah tidak sampai ke perifer sehingga menyebabkan seorang mengalami konjungtiva anemis.

Bunyi nafas ronchi, Hal ini disebabkan adanya penumpukan sekret kental dan peningkatan produksi sputum yang mengakibatkan sumbatan pada saluran pernafasan. Menurut penelitian Kauanang, Runtuwuwa, & Wahani (2016) bunyi nafas ronchi berasal dari bronki yang lebih besar atau trakea dan mempunyai bunyi yang berpuncak pada pasien yang mengalami penurunan sekresi, Hal ini disebabkan adanya sekret yang menutupi jalan nafas, sehingga saat pasien ekspirasi terdapat suara gaduh sehingga tidak mampu mempertahankan bersihan jalan nafas.

Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pada klien antara lain: Kaji frekuensi atau pantau pernafasan klien untuk mengetahui frekuensi pernafasan klien sebagai indikasi dasar gangguan pernafasan, Auskultasi bunyi nafas tambahan (ronchi,wheezing) untuk adanya bunyi nafas tambahan yang menandakan gangguan pernafasan, berikan posisi yang nyaman misalnya

posisi *semi fowler* untuk memungkinkan ekspansi paru lebih maksimal, tawarkan air hangat dari pada dingin untuk cairan

khususnya yang hangat memobilisasi serta mengeluarkan lender, kolaborasi dengan dokter dalam pengisapan lendir *nebulizer* untuk mengeluarkan sputum. Menurut Nugroho (2011) batuk efektif adalah salah satu upaya untuk mengeluarkan sekret untuk menjaga paru-paru agar tetap bersih selain dengan memberikan tindakan Nebulizer.Tindakan ini bertujuan untuk membersihkan sekresi yang menyumbat pada jalan nafas, tindakan juga ini bertujuan untuk meningkatkanekspansi paru, mobilisasi paru, dan mencegah efek samping dari banyaknya sekret yang menumpuk seperti atelectasis,dan demam.

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sekret yang berlebihan, Subjektif Ibu klien mengatakan klien sudah tidak batuk berlendir lagi,Objektif Klien nampak tidak batuk lagi, Frekuensi pernafasan 26x/menit, Suhu 36°C, Tidak terdengar bunyi nafas ronchi, Tidak ada sekret.

Menurut Kozier (2011), evaluasi keperawatan kebutuhan oksigenasi secara umum dapat dilihat dari kemampuan anak dalam mempertahankan jalan nafas efektif yang dapat dinilai dari kemampuan bernafas secara normal dan tidak terdapat sumbatan jalan nafas.

KESIMPULAN

Penanganan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sekret yang berlebihan dengan memberikan posisi semi fowler, mengauskultasi bunyi nafas tambahan dan terapi nebulizer memberi pengaruh terhadap pengenceran lendir dan sputum yang menyumbat jalan nafas.

SARAN

Sebaiknya keluarga diedukasi terkait factor yang bisa memicu munculnya penyakit bronkopneumonia. Dan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait pemberian fisioterapi dada pada kasus bronkopneumonia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Direktur dan staf pengelola Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia serat Kepala Ruangan Anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia (Oksigenasi): Konsep dan Praktik Keperawatan Edisi pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Cecily, L, B (2009). *Buku Saku Keperawatan Pediatri, Ed.5*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayat, A, A. (2012). *Buku Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Heriana, P. (2014). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
- Kozier, B. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses & Praktik, Ed. 7. Vol. 1*. Jakarta: EGC
- Kaunang, C.T, Runtunuwu, A,L,& Wahani,A. M. I (2016) *Gambaran karakteristik pneumonia pada anak yang dirawat diruang perawatan intensif anak RSUP PROF.DR.D. Kandou Manado periode 2014-2016*. Diakses dari <http://ejournal.unimus.ac.id>.
- Morgan S, K. (2008) *Rencana Asuhan Keperawatan Pediatrik Dengan Clinical Pathway*. Jakarta: EGC
- Nugroho, Y A, Kristianti ,E (2011) *Batuk efektif dalam pengeluaran batuk pada pasien dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di instalasi Rehabilitasi medic Rumah Sakit Baptis Kediri*.*jurnal STIKES RS.Baptis Kediri*. Volume 4,No.2. Diakses dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Tarwoto, T (2014). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Kesehatan. (2016) *Profil Rencana Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan* Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Riyadi, S & Sukarmin (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: graha ilmu
- Saputra, L. (2013). *Catatan Ringkas Kebutuhan Dasar Manusia*.Tangeran Selatan: Binapura Aksara Publisher.
- Sudigdiodi, (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wartolah, T. (2014). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.