

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pada sistem pernafasan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Infeksi pada saluran pernafasan jauh lebih sering terjadi dibandingkan dengan infeksi pada sistem organ tubuh lain dan berkisar dari flu biasa dengan gejala-gejala serta gangguan yang relatif ringan sampai bronkopneumonia berat, salah satu penyakit infeksi paru-paru adalah Bronkopneumonia (Price & Wilson, 2005).

Bronkopneumonia merupakan penyebab kematian rangking keempat dunia dikalangan pasien usia di atas 65 tahun. Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskuler dan TBC. Faktor sosial ekonomi yang rendah mempertinggi angka kematian. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah kasus pneumonia tahun 2007 yaitu 24,29% dan tahun 2008 mengalami penurunan yaitu 23,63%. Sedangkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang penderita pneumonia tahun 2007 diketahui 3.230 dan tahun 2008 mengalami kenaikan yaitu 3.824 kasus. Bronkopneumonia adalah infeksi yang menyebabkan paru-paru meradang. Kantong-kantong udara dalam paru yang disebut alveoli dipenuhi nanah dan cairan sehingga kemampuan menyerap oksigen menjadi kurang. Kekurangan oksigen membuat sel-sel tubuh tidak bisa bekerja. Penyebabnya bisa bermacam-macam dengan sumber utama bakteri, virus, mikroplasma, jamur (Linda, 2008).

Penyakit Bronkopneumonia dapat menimbulkan tanda serta gejala umum gangguan pernafasan. Tanda dan gejala pernafasan adalah: batuk, sputum

yang berlebihan atau abnormal, hemoptisis, dispnea dan nyeri dada. Tanda lain pneumonia yang berat adalah timbulnya sianosis (Price & Wilson, 2005).

Munculnya berbagai tanda dan gejala akan menimbulkan munculnya masalah keperawatan antara lain bersihan jalan nafas, pola napas, nutrisi, aktifitas, kecemasan, dan lain-lain. Berdasarkan hal tersebut diatas maka perawat perlu memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan benar, oleh karena itu maka disusunlah Karya Tulis Ilmiah ini yang lebih lanjut akan menguraikan pengelolaan dan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaporkan dan mengetahui gambaran nyata aplikasi Asuhan Keperawatan pada Tn. G dengan Bronkopneumonia di Ruang Anggrek Bougenvile RSUD Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan Khusus

Setelah penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan:

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Tn. G dengan Bronkopneumonia.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. G dengan Bronkopneumonia.
- c. Penulis mampu menyusun rencana Asuhan Keperawatan pada Tn. G dengan Bronkopneumonia.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi dan evaluasi pada Tn. G dengan Bronkopneumonia.

- e. Penulis mampu menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan dari kasus Bronkopneumonia pada Tn. G.
- f. Penulis mampu mendokumentasikan proses keperawatan dengan menggunakan format-format yang telah ditentukan.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai tambahan informasi tentang tindakan aktif oleh profesi keperawatan dengan cara memberikan asuhan keperawatan terutama pada pasien dengan Bronkopneumonia, sehingga dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan

2. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat dari perkuliahan khususnya dibidang keperawatan dengan Bronkopneumonia

3. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan untuk memahami tentang Bronkopneumonia dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan masyarakat

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan karya tulis ilmiah yang dilakukan pada tanggal 16-18 Desember 2014 di RSUD Pandan Arang Boyolali. Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode Study Kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengumpulan data, analisa data dan menarik kesimpulan untuk memperoleh bahan atau materi yang digunakan dalam

penyusunan karya tulis ilmiah ini. Sedangkan teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Yaitu kegiatan untuk mendapatkan keterangan langsung dengan tanya jawab kepada keluarga pasien, perawat ruangan maupun dokter dan kesehatan lainnya untuk mengetahui data-data dan keluhan pasien.

2. Observasi Partisipasi Aktif

Dengan menggunakan pengamatan langsung dan berperan serta selama perawatan yakni dengan mengamati keadaan umum, perkembangan penyakit pasien, penatalaksanaan dan pengobatan serta berperan serta aktif memberikan asuhan keperawatan.

3. Studi Dokumentasi

Penulis menggunakan catatan medis, catatan keperawatan atau catatan penunjang lainnya yang ada di ruangan untuk mendapatkan data pasien, data penanggungjawab pasien dan hasil perkembangan pasien yang dapat mendukung penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan adalah keterampilan dasar yang digunakan dalam melakukan pengkajian, pemeriksaan digunakan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

5. Studi Pustaka

Penulis mengumpulkan bahan dan materi dari berbagai literatur baik dari buku, majalah, surat kabar, jurnal maupun data dari internet yang kemudian dijadikan satu untuk mendukung proses pembuatan karya tulis ini.

