

Nama : Ajeng Handaru Putri
NIM : 201701022
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Judul Karya Tulis : Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan
Bronkopneumonia Di Ruang Daffodil Rumah Sakit
Mitra Keluarga Bekasi Timur
Halaman : x + 92 halaman + 2 tabel + 4 lampiran
Pembimbing : Yeni Iswari

ABSTRAK

Latar Belakang :

Bronkopneumonia adalah radang paru-paru yang mengenai satu atau beberapa lobus paru-paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrat yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat 920 anak balita meninggal akibat pneumonia. Pada Profil Kesehatan Republik Indonesia data tahun 2018 didapatkan angka insiden pneumonia di Indonesia sebesar 20,06% per 1000 balita. Sedangkan, angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,08%. Angka kejadian pneumonia pada balita di Provinsi Jawa Barat menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2016 yaitu sebesar 90,7%.

Tujuan :

Diperolehnya pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak Bronkopneumonia.

Metode Penulisan :

Dalam makalah ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu diantaranya studi kasus dan studi kepustakaan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang melalui pendekatan proses keperawatan.

Hasil:

Hasil dari pengkajian didapatkan 4 diagnosa keperawatan, diagnosa yang menjadi prioritas adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Intervensi pada diagnosa prioritas yaitu kaji frekuensi pernapasan, irama, penggunaan otot bantu napas, adanya batuk, adanya sesak, auskultasi suara napas, anjurkan minum air hangat, bantu pasien latihan napas dalam dan batuk efektif, pemberian terapi puyer batuk 3x1 sachet, vactiv 3x1 cth, ottopam syrup 3x1 ½ cth, pemberian terapi inhalasi ferbulin 1 ampul, NaCl 0,9% 2 cc, budesonide 0,25 ml, bisolvon 6 tetes 2x/hari, pemberian terapi tricefin 1x800 mg melalui IV drip, dan fisioterapi dada 1x/hari. Semua tindakan dilakukan sesuai dengan rencana. Evaluasi keperawatan didapatkan masalah teratasi sebagian tujuan belum tercapai.

Kesimpulan dan Saran:

Pada evaluasi keperawatan dapat disimpulkan bahwa tidak semua masalah dapat teratasi dalam waktu yang ditentukan. Bagi perawat ruangan diharapkan agar lebih maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat.

Keyword: asuhan keperawatan anak, bronkopneumonia

Daftar Pustaka: 17 (2010-2020)

Name : Ajeng Handaru Putri
Student ID Number : 201701022
Majors : Diploma III – Nursing
The Tittle of Scientific Paper : Nursing Care to On Behalf of With An. G With
Bronchopneumonia In Room Daffodil At Mitra Keluarga Bekasi
Timur Hospital
Page : x + 92 pages + 2 tabels + 4 attachments
Pembimbing : Yeni Iswari

ABSTRACT

Background:

Bronchopneumonia is inflammation of the lungs that affects one or more lobes of the lungs marked by spotting infiltrates caused by bacteria, viruses, fungi, and foreign bodies. According to The World Health Organization (WHO) in 2015 stated that there were 920 children under five died of pneumonia. In the Republik of Indonesia Health profile for 2018, the incidence of pneumonia in Indonesia is 20,06% per 1000 children under five. Meanwhile, the mortality rate due to pneumonia in infant is 0,08%. The incidence of pneumonia in children under five in West Java according to the Health Profile of West Java in 2016 was 90,7%.

Purpose:

Obtained real experience in providing pediatric nursing care with bronchopneumonia.

Writing method:

In this scientific paper the author uses descriptive methods including case studies and literature studies in providing nursing care to patients through the nursing process approach.

Result:

The result of the studies found out 4 nursing diagnoses, the diagnoses of which became a priority is that the clearance airway is not effective. Intervention in priority diagnoses are review of respiratory frequency, rhythm, uses breath-assisted muscles, presence of coughing, spasms, auscultation of breath sounds, drinking warm water, help patients practice deep breathing and coughing effectively, administering vactiv 3x1 cth, ottopam syrup 3x1 ½ cth, included of ferbulin inhalation therapy 1 ampoule, NaCl 0,9% 2 cc, budesonide 0,25 ml, bisolvon 6 drops 2x/day, included of tricefin 1x800 mg through IV drip, and adviced chest physiotherapy 1x/day. All the action are carried out according to plan. The evaluation of nursing care found that the problem was resolved a part, and the goals had not been achieved.

Conclusion and Suggestions:

In the evaluation of nursing it can be concluded that not all problems can be resolved within the allotted time. Room nurses are expected to be more optimal in the provision of nursing care in the ward.

Keywords: Pediatric nursing care, Bronchopneumonia

Rerfrences: 17 (2010-2020)