

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam bab ini, penulis akan menguraikan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada By. S dengan diagnosa medis bronkopneumonia di Ruang Anak Cempaka 1 RSI Darus Syifa Benowo Surabaya, yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Bronkopneumonia merupakan suatu peradangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur (Sujono & Sukarmin, 2009). Pada bronkopneumonia ditandai dengan gejala suhu tubuh naik 38,8°C sampai 41,1°C kadang disertai kejang karena demam tinggi, gelisah, pernafasan cepat, cupping hidung adanya ronchi dan retraksi otot dada serta sianosis kadang – kadang disertai anoreksia, muntah, dan diare. Batuk biasanya tidak ditemukan pada permulaan penyakit, tapi setelah beberapa hari batuk kering menjadi produktif.

Dari pengumpulan data yang diperoleh, kemudian dianalisa, maka yang penulis dapatkan adalah: bayi dalam keadaan lemah, rewel, sesak nafas dan batuk produktif, ada suara nafas tambahan ronchi dan retraksi

otot dada, menggigil, wajah kemerahan, akral teraba panas, leukosit 11.700/cmm (normal 4.000-11.000/cmm), pada observasi tanda vital didapatkan: RR: 46x/menit, suhu: 38,2°C, nadi: 128x/menit.

4.2 Diagnosa keperawatan

Pada tinjauan pustaka didapatkan diagnosa keperawatan sebagai berikut:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan obstruksi jalan nafas.
2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (jamur, virus, dan bakteri masuk alveoli terjadi peradangan).
3. Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik
4. Ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan apneu.
5. Defisit volume cairan berhubungan dengan intake oral tidak adekuat, takipneu, demam.
6. Kecemasan pada orang tua berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kondisi anak.
7. Kecemasan pada bayi berhubungan dengan tindakan keperawatan (injeksi dan nebulizer).

Sedang pada tinjauan kasus diagnosa keperawatan yang muncul adalah sebagai berikut:

1. Ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan apneu sesuai pengkajian ditemukan keadaan umum lemah, terpasang O2 nasal 2

lpm, pernafasan cupping hidung dan retraksi otot dada, tanda vital:
RR: 56x/menit, suhu: 38,2°C, nadi: 132x/menit.

2. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan nafas sesuai pengkajian ditemukan keadaan umum lemah, terdapat suara nafas tambahan ronchi, terpasang O2 nassal 2 lpm, pernafasan cuping hidung dan retraksi otot dada, batuk produktif, cor besar dalam batas normal, pulmo tampak bronkopneumonia pada paru, tanda vital:
RR: 56x/menit, suhu: 38,2°C, nadi: 132x/menit.
3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (jamur, virus, dan bakteri masuk alveoli terjadi peradangan) sesuai pengkajian ditemukan keadaan umum lemah, wajah tampak merah, menggigil, akral teraba panas, leukosit 11.700 (normal 4.000-11.000), tanda vital: RR: 56x/menit, suhu: 38,2°C, nadi: 132x/menit.
4. Kecemasan pada bayi berhubungan dengan tindakan keperawatan (injeksi dan nebulizer) sesuai pengkajian ditemukan anak tampak rewel, tidak ceria, dan diam saja saat dihibur, tanda vital: RR: 56x/menit, suhu: 38,2°C, nadi: 132x/menit

Ada 3 dignosa yang tidak terdapat pada kasus karena bayi sudah mendapat perawatan secara tepat oleh tenaga medis.

4.3 Perencanaan

Pada perencanaan terjadi kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dalam teori perencanaan ini meliputi diagnosa keperawatan, tujuan dan kriteria hasil, rencana tindakan dan

rasional. Rencana yang dilakukan pada tinjauan kasus tidak sama dengan tinjauan pustaka. Rencana tindakan pada diagnosa ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan apneu secara teori terdapat 4 rencana tindakan, pada rencana tindakan kasus penulis melaksanakan 3 rencana tindakan tersebut. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan nafas secara teori ada 8 rencana tindakan, pada rencana tindakan kasus penulis melaksanakan 8 rencana tindakan. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (jamur, virus, dan bakteri masuk alveoli terjadi peradangan) secara teori ada 5 rencana tindakan, pada rencana tindakan kasus penulis melaksanakan 5 rencana tindakan. Kecemasan pada bayi berhubungan dengan tindakan keperawatan (injeksi dan nebulizer) secara teori ada 4 rencana tindakan, pada rencana tindakan kasus penulis melaksanakan 4 rencana tindakan.

Perencanaan tindakan keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat beberapa perbedaan karena pada tinjauan kasus menyesuaikan dengan keadaan bayi dan sarana yang ada ditempat keperawatan.

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan kelanjutan dari perencanaan untuk memperoleh hasil yang diinginkan. Dalam pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan sama dengan rencana tindakan pada kasus. Dalam pelaksanaan ini tidak terdapat kesulitan, sebab bayi dan orangtua bayi dapat diajak kerjasama dalam pemberian asuhan keperawatan.

Pelaksanaan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi bayi saat itu.

4.5 Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari evaluasi yang dapat ditemukan oleh penulis yaitu rencana tindakan yang teratasi pada diagnosa ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan apneu dengan kriteria hasil bayi sudah tidak sesak nafas. Pada diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif masalah teratasi sebagian dengan kriteria hasil orangtua bayi melaporkan batuk dan pilek berkurang, tidak terpasang O₂. Pada diagnosa hipertermia masalah teratasi dengan kriteria hasil akral hangat, wajah tidak kemerahan, rr: 30x/menit, suhu: 36,8°C, nadi: 116x/menit. Pada diagnosa kecemasan pada bayi masalah teratasi dengan kriteria hasil ibu melaporkan bayi mulai ceria dan merespon saat dihibur.