



DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Bimbingan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat infeksi saluran nafas setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak – anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara – negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Infeksi saluran nafas juga merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2007)

Bronkhitis akut merupakan penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang setiap tahun angkanya bertambah di Amerika Serikat berdasarkan insiden rate bronkhitis akut berkisar antara 4.6 per 100, di Amerika sendiri bronkhitis adalah penyakit yang paling sering terjadi yang menduduki penyakit kesembilan yang paling umum diderita diantara pasien rawat jalan atau sekitar 4.60 % atau 12.5 juta orang di Amerika Serikat yaitu : 12.511.999 per tahun, 1042.666 per bulan, 241.605 per minggu, 34.279 per hari, 1.248 per jam, dan 23 per menit (Data extrapolasi Amerika, 2005)

Ditinjau dari prevalensinya, di Indonesia dari 10 penyakit terbanyak pada rawat jalan, penyakit saluran pernafasan menempati urutan pertama pada tahun 1999, menjadi kedua pada tahun 2007 dan menjadi pertama pada tahun 2008. Berdasarkan hasil survey kesehatan nasional 2001 diketahui bahwa infeksi pernafasan (Bronkhitis & pneimonia) menjadi kematian tertinggi (22,8%) dan penyakit infeksi saluran pernafasan bawah merupakan salah satu infeksi yang penyebab kematian (Depkes RI, 2009).

Kejadian infeksi saluran pernapas yang pernafasan yang terjadi di provinsi jateng sering terjadi adalah bronchitis, cakupan penemuan dan penanganan bronchitis di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 0,06% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012), Berdasarkan kasus bronkhitis yang didapat di RSUD Goeteng Tarunadibrata angka kejadian penyakit bronkhitis selalu meningkat dari tahun ketahun namun dengan angka kejadian penyakit saluran pernafasan sebanyak 69 orang dan dengan kejadian bronkhitis 12 orang dengan prosentase 5.75% pada kasus yang terjadi dibangsal Flamboyan.

Kekurangan oksigen pada seseorang akan mengakibatkan berbagai macam gangguan pada saat penyakit bronkhitis bertambah parah ,sering dijumpai produk sputum berwarna hitam,biasanya karna infeksi pulmonar, selama infeksi, pasien mengalami reduksi pada *force expiratory volume* (FEV), dengan peningkatan pada *residual volume* (RV) dan *functional residual capacity* (FRC), jika masalah tersebut tidak ditanggulangi, hipoksia akan timbul yang akan menuju pada penyakit cor purmonal dan *congestive heart failure* (CHF)

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan penyakit bronkitis akut agar dapat menerapkan tindakan keperawatan dalam proses pembelajaran agar mendapat pengalaman dan pengetahuan, serta dapat menerapkan standart asuhan keperawatan untuk peningkatan praktik keperawatan sehingga penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Tn. B dengan brochitis akut di ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Goetheng taroenadibrata, dari tanggal 30-31 mei 2016

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Melaporkan asuhan keperawatan pada Tn. B dengan Bronchitis akut secara komprehensif

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah untuk memaparkan dan melakukan pembahasan mengenai :

a. Pengkajian Tn. B dengan Bronchitis akut

- b. Analisa data hasil pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan pada Tn. B dengan Bronchitis akut
- c. Rencana keperawatan pada Tn. B dengan Bronchitis akut
- d. Implementasi keperawatan pada Tn. B dengan Bronchitis akut
- e. Evaluasi terhadap pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada B dengan Bronchitis akut
- f. Pendokumentasian terhadap pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada Tn. B dengan Bronchitis akut.

C. PENGUMPULAN DATA

Penulisan laporan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan memaparkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif. Pendekatan dalam proses keperawatan merupakan suatu pendekatan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan, terdiri dari beberapa kegiatan yang saling berkaitan. Proses perawatan terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan darah adalah pengumpulan informasi tentang pasien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah serta kebutuhan-kebutuhan dan kesehatan pasien.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis menggunakan cara pengumpulan sebagai berikut:

1. Observasi – partisipasif

Penulis mengamati pasien secara langsung mengenai keadaan fisik dan responsnya terhadap penderita atau keluhan yang dialami. Penulis juga melakukan pemeriksaan fisik dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Inspeksi yaitu pemeriksaan dengan cara melihat melihat tubuh bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Palpasi dilakukan dengan cara perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan. Auskultasi merupakan pemeriksaan pemeriksaan fisik dengan cara pendengaran, biasanya menggunakan alat bantu stetoskop.

2. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi pasien atau biasa disebut anamnesa. Data yang terkumpul berupa data primer yang berasal dari pasien dan data sekunder yang berasal dari orang terdekat atau keluarga pasien. Tujuan wawancara adalah untuk memperoleh data terutama kesehatan dan masalah pasien serta untuk menjalin hubungan antara perawat dengan pasien.

3. Studi literatur

Penulis mengumpulkan dan menggali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku atau jurnal terkini yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien.

4. Data catatan medis

Selain data yang diperoleh langsung dari pasien dan orang terdekat atau keluarga pasien, penulis juga mendapatkan data lain yang dibutuhkan melalui catatan medis pasien antara lain perkembangan kesehatan, program

pengobatan, diet, perawatan yang dilakukan dan hasil pemeriksaan laboratorium.

D. TEMPAT DAN WAKTU

Asuhan keperawatan pada Tn. B dengan Bronchitis akut di ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum dr. R Goetheng Taroenadibrata selama 2 hari dari tanggal 30-31 Mei 2016 mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Mengenai garis besar penulisan laporan pengelolaan ini, penulis menyusun sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan, pengumpulan data, tempat dan waktu serta sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan pustaka terdiri dari pengertian, anatomi dan fisiologis, etiologi, patofisiologi, gambaran klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan (penatalaksanaan 3 umum, penatalaksanaan keperawatan: pathways dan perumusan keperawatan serta fokus intervensi keperawatan).