

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar belakang

Bronchopneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru yang menyebar langsung melalui saluran hematogen sampai bronkus, (Sujono, 2009).

Pneumonia menjadi salah satu penyakit menular sebagai faktor penyebab kematian pada anak. Pneumonia menjadi target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian anak. Berdasarkan data WHO pada tahun 2014 terdapat 6,3 juta kematian anak di dunia, dan sebesar 935.000 (15%) kematian anak disebabkan oleh pneumonia. Sedangkan di Indonesia kasus pneumonia mencapai 22.000 jiwa menduduki peringkat kedelapan sedunia (WHO, 2014).

Penyakit pneumonia dari tahun ke tahun menjadi peringkat teratas. Setiap tahun pneumonia masuk kedalam 10 besar penyakit terbesar. Pneumonia balita merupakan salah satu indikator program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. Target penemuan dan tatalaksana pneumonia balita pada tahun 2014 sebesar 100%. Namun, angka cakupan pneumonia di Indonesia sampai tahun 2013 tidak mengalami perkembangan yang signifikan, berkisar antara 23%-27%, sedangkan angka kematian pada balita akibat pneumonia sebesar 1.1 % (Kemenkes RI, 2014). Jumlah kasus pneumonia di Provinsi Jawa Barat tahun 2013 tercatat sebanyak 55.932 kasus (67 kematian). Jumlah kematian anak pada kelompok umur <1 tahun sebanyak 36 anak dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 0,18% dan pada kelompok umur 1-4 tahun sebanyak 31 anak dengan CFR = 0,09% (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data yang penulis dapat dari catatan *Medical Record* di Rumah Sakit Puri Cinere diruang aster kelas 2. RS.Puri Cinere bulan Januari – Maret 2016, jumlah pasien yang menderita Bronchopneumonia adalah 99 orang (17%), thypoid ada 330 (56%), gastroenteritis 19 (40%), DHF 145 (24%) dari

jumlah pasien yang dirawat di Aster yaitu 593 anak. Bronchopneumonia jika tidak ditangani dapat menyebabkan permasalahan lebih lanjut, terutama pada anak. Berat badan anak menurun, dengan adanya gangguan nutrisi pada anak system kekebalan tubuh menjadi menurun yang dapat menyebabkan anak rentan pada penyakit. Komplikasi dari bronchopneumonia antara lain atelektasis, emfisema, abses paru, dan bila tidak ditangani lebih lanjut dapat menyebabkan kematian. Peran perawat dalam menanggulangi penyakit bronchopneumonia yaitu melalui tindakan preventif dengan upaya menjaga kebersihan, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, pencahayaan rumah yang cukup, dan sirkulasi udara dinding rumah harus baik, kebersihan lingkungan rumah juga harus dijaga agar keluarga tidak terpapar penyakit dari lingkungan rumah yang kotor, sedangkan upaya promotif yaitu melalui penyuluhan kesehatan, sedangkan upaya pengobatan dilakukan dengan pemberian antitusif dan ekspektoran untuk mengencerkan dahak, sedangkan untuk mengatasi penyebabnya serta pemberian inhalasi. Upaya rehabilitative bisa dengan memberikan masukan gizi seimbang pada anak guna menambah daya tahan tubuh anak sehingga tidak mudah terserang penyakit.

Berdasarkan angka kejadian, kegawatan dan peran perawat maka penulis tertarik mengangkat kasus Bronchopneumonia dalam pembuatan makalah ini.

I.2. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan umum

Untuk memperoleh keterampilan dan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan Bronchopneumonia.

b. Tujuan khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan Bronchopneumonia
- 2) Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada klien dengan Bronchopneumonia
- 3) Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Bronchopneumonia

- 4) Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan Bronchopneumonia.
- 5) Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat anatar teori dan kasus Bronchopneumonia.
- 6) Mampu mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat serta mencari solusi pemecahan masalah pada Asuhan Keperawatan pada klien dengan Bronchopneumonia.
- 7) Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan Bronchopneumonia.

I.3. Ruang Lingkup

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis hanya membatasi pada Asuhan Keperawatan pada klien An.H dengan Bronchopneumonia di ruang Aster RS. Puri Cinere dari tanggal 24 Mei 2016 sampai dengan 26 Mei 2016.

I.4. Metode Penulisan

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu metode pengumpulan data, menganalisa data dan menarik kesimpulan dengan tipe studi kasus yang sesuai dengan kasus yang didapat, yaitu dengan melakukan wawancara kepada klien ataupun keluarga klien untuk mendapatkan data yang menunjang untuk melakukan asuhan keperawatan, dan juga melakukan observasi pada klien dan melakukan pemeriksaan fisik pada anak. Selain itu juga didapat dari catatan rekam medik pasien atau catatan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat ruangan.

Sebagai landasan teori menggunakan studi kepustakaan, yaitu dengan cara mempelajari referensi materi dari buku-buku yang berhubungan kasus yang di dapat.

I.5. Sistematika Penulisan

Karya tulis ilmiah ini disusun dalam 5 bab, dimana setiap bab berkaitan satu sama lain secara sistematis. Bab I Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II Tinjauan teoritis terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi (proses perjalanan

penyakit, manifestasi klinis, komplikasi), penatalaksanaan (terapi, tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan), tumbuh kembang, dan dampak hospitalisasi, asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi teori. Bab III Tinjauan kasus meliputi, pengkajian, diagnose keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi sesuai kasus. Bab IV Pembahasan. Bab V Penutup meliputi kesimpulan dan saran.

