

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan peradangan akut pada paru-paru yang mengenai satu atau beberapa lobus, masalah yang sering muncul pada penderita broncopneumonia adalah gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif yang berarti adanya gangguan saat bernafas dikarenakan adanya akumulasi secret dibronkus dan ketidakmampuan membersihkan sekresi dari saluran pernafasan untuk menjaga bersihan jalan nafas.(Smeltzer & Suzanne C, 2002)

Masa balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Salah satu penyebab terbesar kematian pada anak usia balita di dunia adalah bronkopneumonia. Insiden bronkopneumonia di dunia sebesar 1,4 juta anak atau sekitar 18% anak <5 tahun setiap tahunnya meninggal akibat bronkopneumonia. Di Negara-negara berkembang bronkopneumonia merupakan penyebab utama kematian pada anak usia balita. Tahun 2012 sebanyak 1,1 juta anak meninggal karena bronkopneumonia, sebagian besar balita yang meninggal berusia kurang dari 2 tahun. Setiap tahun lebih dari 2 juta anak balita meninggal disebabkan oleh bronkopneumonia, kejadian tersebut melebihi dari penyakit AIDS, malaria dan TBC (WHO 2012, 2013). Dari hasil pencatatan dan laporan tahun 2012, cakupan penemuan penderita bronkopneumonia balita di Jawa Timur sebesar 27,08% dengan jumlah menderitanya yang dilaporkan oleh kabupaten/kota adalah 84.392 orang. Di

Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya jumlah balita yang mengalami bronkopneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2014 ada sekitar 2,31% atau 18 balita. Kemudian meningkat pada tahun 2015 ada sekitar 2,40% atau 30 balita yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Berdasarkan catatan rekam medik Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya balita yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada bulan Januari sampai April tahun 2016 ada 5% atau 22 klien balita.

Penyebab bronkopneumonia adalah mikroorganisme (jamur, bakteri, virus) dan sebagian kecil oleh penyebab lain seperti hidrokarbon (minyak tanah, bensin dan sejenisnya). Serta aspirasi (masuknya isi lambung ke dalam saluran napas). Awalnya mikroorganisme akan masuk melalui percikan ludah (droplet) infasi ini akan masuk ke saluran pernapasan atas dan menimbulkan reaksi imunologis dari tubuh. Reaksi ini menyebabkan peradangan, dimana saat terjadi peradangan ini tubuh akan menyesuaikan diri sehingga timbulah gejala demam pada penderita. Reaksi peradangan ini akan menimbulkan secret. Semakin lama secret semakin menumpuk di bronkus sehingga aliran bronkus menjadi semakin sempit dan pasien akan merasa sesak. Selain terkumpul di bronkus, lama kelamaan secret akan sampai ke alveolus paru dan mengganggu system pertukaran gas di paru.

Untuk mengatasi masalah bronkopneumonia pada balita adalah dengan memberi asuhan keperawatan dan tindakan medis. Tindakan keperawatan meliputi memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang penyakit bronkopneumonia agar keluarga mengerti dan bisa meningkatkan status kesehatan, meningkatkan

pemahaman keluarga tentang menjaga lingkungan yang sehat dan bersih, aman bagi anak dan keluarga sehingga menecegah terjadinya komplikasi yang lebih berat, berkolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lain dalam bentuk rujukan agar klien mendapat pengobatan dan perawatan dengan cara pemberian terapi oksigen agar kebutuhan oksigen dalam tubuh dapat tercukupi, pemberian terapi cairan untuk mencukupi kebutuhan dasar tubuh dan pada gejala yang berat dapat diberikan secara parenteral (menggunakan infus), pemberian terapi simptomatik untuk meringankan gejala bronkopneumonia seperti batuk, demam, dahak produktif dan obstruksi saluran napas, pemberian terapi antibiotic sesuai dengan dugaan mikroorganisme penyebab apabila telah didapatkan hasil pemeriksaan terhadap kultur dan resistensi antibiotik maka antibiotik empiris diganti dengan antibiotic yang sensitiv terhadap bakteri.

Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul Studi Kasus yaitu Asuhan Keperawatan Anak dengan Bronkopneumonia sebagai kasus kelolaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah atau Tugas Akhir.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah, "Bagaimana Asuhan Keperawatan pada anak Bronkopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Zam-Zam Rumah sakit Muhammadiyah Surabaya?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memahami dan memberikan Asuhan Keperawatan pada anak Bronkopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Zam-Zam Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

Dalam melakukan penulisan karya tulis ilmiah tujuan dari penulis adalah:

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
3. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
5. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Menerapkan konsep-konsep asuhan keperawatan khususnya perawatan pada anak *Broncopneumonia* dengan kasus ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

1.4.2 Praktisi

1. Penulis

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan anak dengan *Broncopneumonia* sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2 Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dan masukan khususnya bagi fakultas kesehatan tentang asuhan keperawatan anak dan sebagai bahan dokumentasi baru yang ditunjang ilmu pengetahuan.

3 Orang Tua

Memberi pengetahuan pada orang tua khususnya para orang tua yang baru mempunyai anak yang masih belum mengerti tentang bagaimana proses terjadinya penyakit *Broncopneumonia*.

4 Perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (*koginitif*), keterampilan (*skil*), dan sikap (*attitude*) bagi instansi terkait khususnya didalam peningkatan pelayanan keperawatan pada klien anak balita dengan *Broncopneumonia*.

5 Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan anak khususnya dengan kasus Broncopneumonia.