

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. 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. Kejadian bronkopneumonia pada masa balita ventilasi paru berdampak jangka panjang yang akan muncul pada masa dewasa dengan penurunan fungsi ventilasi paru. Penyakit ini banyak menyerang pada bayi, anak-anak dan tidak terkecuali juga pada orang dewasa (Fadhila, 2013)

Perkiraan setiap tahunnya penyakit bronkopneumonia berperan dalam I juta kasus penyakit pernafasan yang mematikan, kebanyakan terjadi di Negara berkembang seperti Afrika, Asia, India dan Indonesia. Insiden pada tahun 2010 dinegara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara- negara di Eropa lainnya yang menderita penyakit bronkopneumonia sekitar 45.000 orang. Negara – negara berkembang seperti di Afrika dan Asia tenggara sekitar 70% kematian pada anak usia 0 sampai 6 tahun disebabkan bronkopneumonia.( Agus, 2012)

Indonesia merupakan salah satu diantara negara 15 negara yang mengalami kejadian penyakit pneumonia di dunia dan Indonesia menduduki peringkat keenam dengan jumlah asus sebbnyak 6 juta kasus. Survei kesehatan umah tangga (SKRT) dari departemen kesehatan tahun 1992, 1995, 2001 menunjukkan bahwa pneumonia mempunyai kontribusi besar terhadap kematian bayi dan anak. Sedangkan pada penelitian kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2007, pneumonia menduduki tempat kedua sebagai penyebab kematian bayi dan balita setelah diare

dan menduduki tempat ketiga sbagai penyebab kematian neonatus.(kemenkes RI, 2010)

Berdasarkan studi kasus di rumah sakit Muhammadiyah Surabaya yang mengalami penyakit bronkopneumonia pada anak ada 25 anak dalam tiga bulan terakhir dari bulan Maret sampai dengan Mei 2015. Tiap minggu ada 2 sampai 4 orang anak yang keluar masuk rumah sakit tersebut. Penyakit bronkopneumonia termasuk penyakit terbanyak nomor tiga setelah GEA dan DHF Sehingga peneliti berminat mengambil studi kasus Asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

Bronkopneumonia akan menyebabkan perubahan pada cabang-cabang trakeobronkial dan juga alveoli akibat proses inflamasi. Hal ini akan mengakibatkan terjadinya kolaps pada alveoli, penimbunan sekret serta distribusi ventilasi yang tidak merata, sehingga akan terbentuk intra pulmoner. Intra pulmoner ini akan menyebabkan terjadinya hipoksemia pada arteri, sehingga sebagai kompensasinya maka sistem ventilasi akan bekerja untuk menurunkan tekanan CO<sub>2</sub>. Sehingga muncul masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas, peningkatan suhu tubuh.(Yulia, 2013)

Dalam mengatasi masalah bronkopneumonia maka perlu perawatan yang optimal dan komprehensif melalui proses keperawatan seperti pemberian nebulizer, pemberian oksigen, fisioterapi dada, dapat mengurangi komplikasi bronkopneumonia dan menurunkan angka kematian yang disebabkan bronkopneumonia. Upaya yang dapat dilakukan mencakup pemeriksaan secara dini, pengobatan dan perawatan di rumah serta petunjuk tentang pemberian makanan dan minuman sebagai bagian dari tindakan penunjang yang penting bagi

penderita bronkopneumonia (Yulia, 2013). Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan bronkopneumonia adalah berperan sebagai pemberi pelayanan, pendidik, pembela pasien. Sehingga semua masalah keperawatan pasien dapat teratasi dan kegawatan pada kasus anak tidak terjadi. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An.A dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien An. A dengan bronkopneumonia di ruang zam-zam Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia di ruang zam-zam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian pada pasien bronkopneumonia.
2. Menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus pada pasien dan mampu memprioritaskan dari beberapa masalah yang muncul.
3. Membuat intervensi keperawatan pada An. A dengan bronkopneumonia di ruang zam-zam.
4. Melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada An.A dengan bronkopneumonia di ruang zam-zam.

5. Mengevaluasi perkembangan pasien setelah dilakukan intervensi dan implementasi pada An. A dengan bronkopneumonia di ruang zam-zam.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Mendukung teori asuhan keperawatan An. A dengan bronkopneumonia

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

###### 1. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan penanganan yang tepat terhadap kasus bronkopneumonia, sehingga keberhasilan dan upaya penanganan dapat tercapai secara maksimal dan dapat berpengaruh positif dalam menurunkan terjadinya bronkopneumonia.

###### 2. Bagi pasien

Diharapkan pasien bronkopneumonia mendapatkan upaya penanganan yang maksimal untuk menghindari terjadinya masalah yang lebih serius.

###### 3. Bagi Keluarga

Keluarga mampu mengetahui hal-hal yang akan terjadi pada bronkopneumonia jika tidak dilakukan penanganan yang benar.

###### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah wawasan pengetahuan tentang penanganan kasus bronkopneumonia secara dini.

#### **1.5. Metode Penulisan dan Pengumpulan data**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ( KTI ), penulis menggunakan metode deskriptif, dalam pengumpulan data penulis menggunakan metode studi

kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, evaluasi, dan disajikan dalam bentuk narasi.

Adapun tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ( KTI ) adalah sebagai berikut:

1. Interview

Pengumpulan data dengan cara bertanya secara langsung kepada keluarga klien, dokter atau perawat yang ikut merawat serta mengobati selama masa perawatan.

2. Observasi

Metode pengumpulan data dengan menggunakan pengamatan secara langsung terhadap klien mulai dari reaksi, sikap dan perilaku klien yang dapat di tangkap oleh panca indra selama melakukan asuhan keperawatan.

3. Pemeriksaan fisik

Metode pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik melalui head to toe dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi dokumentasi

Metode penyelidikan untuk memperoleh keterangan atau informasi dari catatan tentang gejala atau peristiwa yang lalu.

5. Studi kepustakaan

Dengan mempelajari buku-buku atau literature-literature terbaru yang berkaitan dengan karya tulis ilmiah selama proses penyusunan karya tulis ilmiah.

### **1.6. Lokasi dan waktu**

Kasus ini diambil di Rumah sakit Muhammadiyah Surabaya di ruang zam-zam pada tanggal 05 Mei 2015.