

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyebab tingginya angka kesakitan bahkan kematian pada anak, terutama pada negara berkembang termasuk Indonesia (Sujono dan Sukarmin, 2009). Bronkopneumonia adalah salah satu klasifikasi pneumonia yang disebut juga pneumonia lobularis, yaitu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir di bagian bronkiolus hingga alveolus (Bennete, 2013). Peradangan pada parenkim paru yang melibatkan bronkiolus sampai dengan alveolus ini biasanya disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus atau parasit yang berdistribusi membentuk bercak-bercak (*patchy distribution*) (Bradley et.al., 2011).

Prevalensi bronkopneumonia pada anak secara global masih relatif tinggi setiap tahunnya. Hal tersebut didukung oleh data menurut WHO (2017) menyatakan bahwa kematian pada anak usia dibawah 5 tahun sebesar 808.694 kasus (15%) yang disebabkan oleh bakteri *pneumococcus*. Selain itu, data menurut data UNICEF (2018) menyatakan pneumonia membunuh lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 800.000 ribu anak balita setiap tahun atau sekitar 2.200 setiap harinya. Hal ini termasuk lebih dari 153.000 ribu bayi baru lahir. Secara global, ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 ribu anak atau setara dengan 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya. Pada Indonesia tepatnya di provinsi DKI Jakarta didapatkan angka 40.210 kasus (3,8%), sedangkan pada usia anak di provinsi DKI Jakarta mencapai angka 3.582 kasus (4,2%) (Risesdas, 2018). Selain itu, hal ini masih menjadi salah satu penyakit dengan angka kesakitan yang cukup tinggi dan masuk ke dalam jajaran 10 besar kasus infeksi pada anak di ruang infeksi anak RSAB Harapan Kita dan juga RSPAD Gatot Subroto.

Berdasarkan hasil prevalensi, ada beberapa tanda dan gejala yang perlu diperhatikan pada anak dengan bronkopneumonia. Penyebab bronkopneumonia sebagian besar yaitu bakteri *pneumococcus* yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran napas atas dan menyebabkan infeksi saluran napas bagian bawah yang akan mengakibatkan peradangan parenkim paru (Bennete, 2013). Hal ini dapat menyebabkan sebagian klien mengalami peningkatan suhu tubuh (hipertermia) yang diakibatkan oleh infeksi traktus respiratorius bagian atas, sesak napas yang ditandai dengan pernapasan menjadi cepat dan dangkal selain itu didapatkan hasil pemeriksaan fisik adanya pernapasan cuping hidung, batuk kering, sianosis disekitar hidung dan mulut, terkadang didapatkan pula mual, muntah, diare dan beberapa kasus terkadang muncul kejang (Wijaya dan Putri, 2013).

Perhatikan tanda dan gejala pada anak dengan bronkopneumonia, sebab hal tersebut dapat menyebabkan penyakit komplikasi jika tidak diberi

penanganan segera. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan segera maka akan muncul komplikasi seperti kolaps, fibrosis, emfisema, ateletaksis, kerusakan otak dan juga akan mengakibatkan melemahnya sistem imun dalam tubuh klien (Bradley, et.al., 2011).

Upaya yang dapat dilakukan seorang perawat pada anak dengan bronkopneumonia supaya menghindari terjadinya penyakit komplikasi yaitu menjaga kepatenan jalan napas. Selain tatalaksana farmakologis, perawat juga memiliki tatalaksana non-farmakologis. Sebagian klien mengalami kesulitan dalam batuk, maka perawat dapat melakukan pemberian nebulizer, fisioterapi dada dan batuk efektif serta melakukan monitor tanda-tanda vital (Nursing Interventions Classification, 2016). Berdasarkan data-data di atas dan beberapa hasil penelitian, maka peneliti akan melakukan analisis asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan analisis asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.

1.3 Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Untuk menganalisis secara komprehensif asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.

b. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengkajian pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.
3. Menganalisis intervensi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.
4. Menganalisis implementasi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.
5. Menganalisis evaluasi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto.

1.4 Manfaat Penulisan

a. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil dari analisis asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Infeksi Anak RSAB Harapan Kita dan RSPAD Gatot Subroto ini dapat dijadikan bahan perbandingan tatalaksana perawat yang baik dan tepat dalam memberikan perawatan pada anak dengan bronkopneumonia untuk diaplikasikan di rumah sakit yang ada di Indonesia.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Case study ini diharapkan memberikan manfaat bagi pihak rumah sakit untuk melakukan asuhan keperawatan yang efektif pada anak dengan bronkopneumonia.

2. Bagi Pembaca

Case study ini diharapkan memberikan manfaat bagi pembaca untuk menambah pengetahuan mengenai bronkopneumonia pada anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Case study ini diharapkan memberikan manfaat bagi institusi pendidikan untuk menambah referensi tatalaksana keperawatan non-farmakologis yang dapat mendukung *case study* pada tahun-tahun selanjutnya.