

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Bronchopneumonia* merupakan penyakit yang sering terjadi di dunia. *Bronchopneumonia* disebut juga *pneumonia lobularis* yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus disekitarnya, yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur, dan benda-benda asing (Bennete, 2013). *Bronchopneumonia* merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing yang ditandai dengan gejala panas yang tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, serta batuk kering, dan produktif (Hidayat, 2009). Beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa *bronchopneumonia* 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. Masalah dari *bronchopneumonia* adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang artinya ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas (Herdman, 2012)

Menurut laporan WHO, sekitar 800.000 hingga 1 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat *Bronchopneumonia*. Bahkan UNICEF dan WHO menyebutkan *Bronchopneumonia* sebagai kematian tertinggi anak balita. Melebihi penyakit lain seperti campak, malaria serta AIDS. Angka prevalensi di Indonesia menunjukkan *Bronchopneumonia* merupakan

penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit kardiovaskuler dan TBC. Data penemuan pneumonia tahun 2017 sebanyak 965.559 (Depkes RI, 2017)

Dalam data pasien *bronchopneumonia* di Jawa Timur pada tahun 2017 penderita *bronchopneumonia* di Jawa Timur mencapai 155.365. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo penderita yang ditemukan dan ditangani pada tahun 2016 di Kabupaten Ponorogo sebanyak 628. Data dari buku registrasi pasien di Ruang Delima RSUD Dr Hardjono Ponorogo yang diperoleh pada tanggal 10 Desember 2018 selama bulan Januari-November 2018 didapatkan jumlah pasien *Bronchopneumonia* sebanyak 201 pasien dari jumlah keseluruhan sebanyak 213 pasien.

*Bronchopneumonia* merupakan infeksi sekunder yang biasanya disebabkan oleh virus penyebab *Bronchopneumonia* yang masuk ke saluran pernapasan sehingga terjadi peradangan bronkus dan alveolus dan jaringan sekitarnya, inflamasi pada bronkus ditandai adanya penumpukan sekret. Karena itu masalah yang berhubungan dengan pernafasan pada *Bronchopneumonia* yang paling utama adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang pada akhirnya akan mengganggu sistem pernafasan klien (Wulandari dan Erawati, 2015). Kuman masuk kedalam jaringan paru-paru melalui saluran pernafasan dari atas untuk mencapai bronchiolus dan kemudian alveolus sekitarnya. Kelainan yang timbul berupa bercak konsolidasi yang tersebar pada kedua paru-paru, lebih banyak pada bagian basal (Riyadi dan Sukarmin, 2013). Keluhan utama anak dengan pneumonia biasanya sesak nafas karena adanya sekret (Susilaningrum, 2013) dan di ikuti dengan hipertermi jika ada proses infeksi (Nugroho, 2011) selain itu juga ada

keluhan lain seperti nyeri dan intoleransi aktivitas(Hidayat,2006). Jika masalah tersebut tidak diatasi maka akan timbul komplikasi empyema yang memerlukan antibiotic dalam waktu (Astuti,2010), pneumonia interstisial kronis, atelectasis segmental atau lobaris kronis, rusaknya jalan nafas, efusi pleura, klasifikasi paru, fibrosis paru, bronchitis obliteratif dan bronkiolitis, atelectasis persisten (Betz,2009). Bersihan jalan nafas merupakan konsep diagnosa umum dari kasus ini yang menjadikan ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas. Diagnosa yang ditemukan antara lain bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas. Batasan karakteristik dari diagnose ketidakefektifan bersihan jalan nafas meliputi ada batuk, suara nafas tambahan, perubahan frekuensi nafas, sianosis, kesulitan mengeluarkan suara penurunan bunyi, dyspnea, sputum dalam jumlah yang berlebih, batuk yang tidak efektif, ortopnea, gelisah, serta mata terbuka lebar (Herdman,2011)

Solusi untuk menangani masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada anak dengan *bronchopneumonia* maka diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan melakukan tindakan yang pertama yaitu memfasilitasi batuk efektif dan nafas dalam, kedua dengan cara fisioterapi dada (*chest physiotherapy*) yang terdiri dari (a) postural drainase, (b) perkusi dada, dan (c) vibrasi dada, tindakan yang ketiga yaitu dengan terapi oksigen (Somantri,2012).

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak

*Bronchopneumonia* dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di ruang Delima RSUD Dr.Harjo Ponorogo pada Tahun 2018.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan anak yang mengalami *Bronchopneumonia* dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas di ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.2.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami *Bronchopneumonia* dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita *bronchopneumonia*.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita *bronchopneumonia*, terutama pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita *bronchopneumonia*, terutama pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita *bronchopneumonia*, terutama pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita *bronchopneumonia*, terutama pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas

## 1.4 Manfaat

### 1.2.3 Manfaat Teoritis

#### 1. Bagi IPTEK

Studi kasus ini dapat dijadikan media informasi ataupun menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak dengan diagnosa *Bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

#### 2. Bagi Institusi Kesehatan

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengembangkan kurikulum khususnya untuk mata kuliah Keperawatan Anak.

### 1.2.4 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi pasien

Dapat dijadikan sebagai pengetahuan asuhan keperawatan komprehensif pada penderita *Bronkopneumonia* dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

#### 2. Bagi Keluarga

Mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standart asuhan keperawatan yaitu dengan pemenuhan bersihan jalan nafas pada pasien anak *Bronchopneumonia*.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Digunakan sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *Bronchopneumonia* dan meningkatkan serta mengembangkan profesi keperawatan untuk menjadi perawat profesional

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat digunakan atau dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada anak *Bronchopneumonia* dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas melalui acara diskusi maupun seminar serta referensi untuk penulisan selanjutnya.

### 5. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan peneliti tentang Asuhan Keperawatan pada Anak *Bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas dan merupakan suatu pengalaman baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama penelitian.