

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masuk dalam era globalisasi ini, keperawatan dituntut untuk dapat menyesuaikan dengan tuntutan jaman. Asuhan keperawatan merupakan suatu rangkaian proses keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien. Dewasa ini sangat rentan dengan berbagai penyakit yang dapat disebabkan oleh kuman, virus, dan lain lain. Penyakit yang sering didapat pada orang dewasa diantaranya *bronkopneumonia*.

WHO mencatat bahwa 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 40 % kematian pada orang dewasa disebabkan *bronkopneumonia*.

Timbulnya bronkopneumonia disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, protozoa, mikobakteri, mikoplasma, dan riketsia. (Suriadi & Rita, 2006)

Penyakit bronkopneumonia di Indonesia berada di posisi delapan dari sepuluh penyakit yang dirawat di Rumah Sakit di seluruh Indonesia. Setelah diare, demam berdarah dengue, tipoid, demam peyebabnya tidak diketahui, dsyepsia, hipertensi, ISPA.

Data yang diperoleh dari dinas kesehatan Jawa Tengah kasus pneumonia tahun 2007 yaitu 24,29% dan tahun 2008 mengalami penurunan yaitu 23,63%. Sedangkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Semarang penderita pneumonia tahun 2007 diketahui 3.230 dan tahun 2008

mengalami kenaikan yaitu 3.824 kasus. Bronkopneumonia adalah infeksi yang menyebabkan paru-paru meradang (Linda, 2008). Kantong-kantong udara dalam paru yang disebut alveoli dipenuhi nanah dan cairan sehingga kemampuan menyerap oksigen menjadi kurang. Kekurangan oksigen membuat sel-sel tubuh tidak biasa bekerja. Karena inilah, selain penyebaran infeksi ke seluruh penderita tubuh, pneumonia mengakibatkan bisa meninggal. Sebenarnya pneumonia bukanlah penyakit tunggal. Penyebabnya bisa bermacam-macam dengan sumber utama bakteri, virus, mikroplasma, jamur (Linda, 2008).

Penyakit *Bronkopneumonia* di Indonesia berada di posisi yang delapan dari sepuluh penyakit yang dirawat di Rumah Sakit di seluruh Indonesia. Setelah diare, demam berdarah dengue, tipoid, demam penyebabnya tidak diketahui, dispepsia, hipertensi, ISPA, Pada tahun 2009 di Indonesia penyakit Bronchopneumonia merupakan penyakit terbanyak dengan total kasus 35,647, kasus pada laki laki 19.170 dan kasus pada perempuan 16.477 total penderita yang meninggal 2.365. (Ditjen Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI)

Dari data rekam medik RSUD Pandanaran Boyolali, total pasien yang dirawat di ruang bougenvill dengan pasien *Bronchopneumonia* pada bulan Desember 2014 adalah 1 orang dewasa dan selama 3 bulan terakhir (bulan september sampai bulan november) ini ada 15 orang dewasa, total keseluruhan selama tahun 2014 berjumlah 76 orang. Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul "Asuhan Keperawatan *Bronchopneumonia* pada Ny. S di Ruang Bougenvill RSUD Pandan Arang Boyolali".

Peran perawat sangat penting karena peran ini membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses perawatan. Proses perawatan tidak hanya sekedar sembuh dari penyakit tetapi juga mencegah terjadinya penyakit baru pada pasien. Peran perawat pelaksana yaitu mampu meningkatkan kesehatan fisik, dan mengembalikan emosional dan spiritual (Perry & Potter, 2005).

Jika penyakit bronchopneumonia tidak segera di atasi akan mengakibatkan Meningitis, Arthritis, Endokarditis, Perikarditis, Peritonitis, Empiema, Gagal ginjal ,Gagal jantung, Emboli paru atau infark miokard akut.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif mulai dari awal pengkajian pada pasien dengan *Bronchopneumonia*.

2. Tujuan Khusus

Setelah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis dapat:

- a. Penulis diharapkan mampu untuk melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah kesehatan *Bronchopneumonia*.
- b. Penulis diharapkan mampu untuk merumuskan diagnosa yang ada pada pasien dan mampu menentukan diagnosa keperawatan yang tepat.
- c. Penulis diharapkan mampu untuk merencanakan tindakan dan melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *Bronchopneumonia*.

- d. Penulis diharapkan mampu untuk mengevaluasi tindakan pada pasien dengan *Bronchopneumonia*.

C. Manfaat

1. Bagi Akademik
 - a. Menambah referensi Karya Tulis Ilmiah di Stikes Muhammadiyah Klaten
 - b. Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan, serta menjadi sumber informasi bagi mereka yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.
2. Bagi Masyarakat
 - a. Masyarakat mengetahui serta memahami tanda dan gejala pasien yang mengalami *Bronchopneumonia*.
 - b. Masyarakat mampu mencegah terjadinya *Bronchopneumonia* dan mendapat pola hidup yang sehat.
3. Bagi Pasien dan Keluarga

Keluarga mengetahui tentang *Bronchopneumonia* dan mampu melakukan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi pasien dengan *Bronchopneumonia*.

D. Metodologi

1. Waktu dan Tempat

Studi kasus ini dilakukan di ruang Bougenvill RSUD Pandan Arang Boyolali. Ruang bougenvill ialah bangsal kelas 3, yang terdiri dari 10 bed untuk pasien laki-laki, 10 bed untuk pasien perempuan dan 2 ruang

isolasi. pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 15 Desember 2014 s/d 21 Desember 2014.

2. Metodologi Penelitian

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan tehnik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Wawancara / anamneses

Pada tahap ini penulis melakukan tanya jawab untuk mendapatkan data yang diinginkan. Wawancara dibagi menjadi 2 yaitu wawancara primer dan sekunder, dimana wawancara primer adalah wawancara yang dilakukan pada pasien secara langsung, sedangkan wawancara sekunder adalah wawancara yang dilakukan pada keluarga pasien, atau orang lain yang mengetahui keadaan pasien. Data yang dihasilkan dari wawancara ini yaitu informasi mengenai keluhan pasien serta perjalanan penyakit pada pasien.

b. Observasi

Pada tahap ini penulis melakukan pengamatan secara langsung yang terjadi pada pasien. Pengamatan yang dilakukan pada tahap observasi meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang.

c. Dokumentasi

Pada tahap ini penulis membaca status klien, catatan perkembangan dan hasil pemeriksaan pada status klien. Data yang dihasilkan yaitu catatan dokter, terapi, pemeriksaan penunjang serta kerja sama dengan tim medis yang lainnya.

d. Studi pustaka atau Literatur

Pada tahap ini penulis melakukan studi pustaka atau Literatur yaitu mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan masalah *Bronchopneumonia*.