

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkiolitis adalah suatu sindrom obstruksi bronkiolus yang sering di derita bayi atau anak berumur kurang dari 2 tahun, paling sering pada usia 6 bulan. Bronkiolitis akut sebagian besar di sebabkan oleh *respiratory syncyial virus (RSV)* 50 persen (Ngastiyah, 2005). Insiden dari bronkiolitis meningkat seiring bertambahnya tahun di seluruh dunia. Lama perawatan yang di butuhkan berkisar selama 2 sampai 4 tahun, kecuali pada bayi prematur dan yang memiliki penyakit jantung bawaan. Angka morbiditas dan mortalitas lebih tinggi pada Negara Negara berkembang di bandingkan dengan Negara maju. Hal ini mungkin di sebabkan oleh rendahnya status gizi dan ekonomi, kurangnya tinjauan medis, serta kepadatan penduduk di Negara berkembang.

Bronkiolitis merupakan penyakit infeksi pernapasan tersering pada bayi. Kejadian tersering terjadi pada usia 3-6 bulan. 95 persen kasus di antaranya terjadi pada anak berusia di bawah 2 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, bronkiolitis lebih sering terjadi pada bayi laki laki yang tidak mendapatkan ASI, dan hidup di lingkungan padat penduduk. Di temukan juga bahwa 63 persen kasus bronkiolitis adalah laki laki. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Jombang di Paviliun Seruni didapatkan data mengenai angka kejadian Bronkiolitis tiga tahun terakhirini. Pada tahun 2011 ada 38 pasien (6,9%), tahun 2012 ada 27 pasien (4,6%), tahun 2013 ada 115 pasien (17,6%), dan pada tahun 2014 (januari-November) ada 117 pasien (8,8%). Melihat angka kejadian kasus bronkiolitis yang

semakin meningkat, perlu dilakukan upaya untuk mengurangi angka kejadian Bronkiolitis.

Bronkiolitis disebabkan *respiratory syncyial virus (RSV)* adalah agen penyebab pada lebih dari 50% kasus, *virus para influenza, mikoplasma*, beberapa *adenovirus*, kadang kadang virus lain menyebabkan kasus sisanya. *Adenovirus* dapat dihubungkan dengan komplikasi jangka lama, termasuk bronkiolitis obliterans dan sindrom paru hiperlusen, dan biasanya juga di sebabkan karena polusi udara. Awalnya memang hanya tampak seperti pilek, demam ringan, batuk batuk biasa tetapi beberapa hari kemudian bisa mengalami infeksi saluran pernafasan atas, yang bisa mengakibatkan obstruksi bronkiolus yang menyebabkan jalan nafas tidak efektif, mengalami gangguan pertukaran gas, jika tidak segera di tangani akan berlanjut ke obstruksi total, perfusi ventilasi yang tidak sepadan mengakibatkan *hipoksemia, hiperkapnea* dan akan berlanjut ke *takipnea* yang bisa mengakibatkan kematian (Berhman, 2000).

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian bronkiolitis yaitu, sanitasi diperbaiki dan bersih, selalu mencuci tangan dengan bersih sebelum kontak dengan bayi, hindarkan bayi dari asap rokok, jauhkan bayi dari tempat ramai. cara-cara personal hygiene, perhatian terhadap praktek praktek persiapan makanan yang diperlukan, hindarkan bayi dari lingkungan yang padat penduduk.

Munculnya masalah kasus Bronkiolitis yang kompleks, Sangat diperlukan peran seorang perawat guna membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi klien, dengan cara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Promotif yaitu memberi penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit bronkiolitis, kebersihan

pribadi, pencucian tangan, serta tindakan-tindakan sanitasi. Preventif yaitu untuk mencegah terjadinya bronkiolitis dengan cara meminimalkan penularan dari orang ke orang dan kontaminasi makanan, cara-cara hygiene personal, cuci tangan dan perhatian terhadap praktek persiapan makanan diperlukan. Kuratif yaitu memenuhi kebutuhan cairan tubuh, memberi makanan sesuai dengan diet terutama tinggi kalori dan tinggi protein sesuai yang telah ditentukan, pasien dianjurkan untuk bed rest, dan memberi obat sesuai indikasi tim medis. Dari aspek rehabilitasi peran perawat sangat berperan dalam memulihkan kondisi klien dan menganjurkan klien untuk kontrol kembali ke rumah sakit bila ada keluhan.

Dari latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik pada penelitian dengan kasus keperawatan yang berjudul :“**Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang**”.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini, maka penulis akan melakukan pengkajian lebih lanjut dengan melakukan Asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosa medis bronkiolitis dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut, “**Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang?**

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada anak dengan bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah, penulis mampu :

1. Mengkaji pasien dengan Bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak dengan bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada anak dengan bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak dengan bronkiolitis di paviliun seruni RSUD jombang.
5. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada anak dengan bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang.
6. Mendokumentasikan tindakan keperawatan pada anak dengan diagnosa medis bronkiolitis di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan masalah bronkiolitis, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pemberian pendidikan kesehatan.

1.4.2 Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit dan cara perawatan pasien bronkiolitis.

1.4.3 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam upaya mengembangkan ilmu keperawatan dan sebagai suatu pendekatan pelayanan pada setiap tindakan yang akan dilaksanakan pada pasien.

1.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu

Dapat digunakan sebagai bahan acuan, gambaran atau masukan untuk penelitian selanjutnya, sehingga kekurangan dari peneliti sebelumnya tentang asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosa bronkiolitis dapat diperbaiki.

1.5 Metode Penulisan

Adapun metode penulisan yang digunakan dalam menyusun studi kasus ini adalah:

1.5.1 Metode Deskriptif

yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara:

a. Wawancara

Yaitu melalui komunikasi untuk mendapatkan respons dari pasien dengan tatap muka.

b. Observasi

Dengan mengadakan pengamatan secara visual atau secara langsung kepada pasien.

c. Konsultasi

Dengan melakukan konsultasi kepada ahli atau spesialis bagian.

d. Pemeriksaan

Yaitu pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi melalui pengamatan secara langsung pada organ yang diperiksa; palpasi dengan cara meraba organ yang diperiksa; perkusi dengan melakukan pengetukan menggunakan jari telunjuk atau palu pada pemeriksaan neurologis; dan auskultasi dengan mendengarkan bunyi bagian organ yang diperiksa, pemeriksaan laboratorium dan rontgen, dan lain-lain.

1.5.3 Sumber Data

Sumber data meliputi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari klien, sedangkan data sekunder adalah data yang diambil dari keluarga atau orang terdekat, catatan medik perawat, dan hasil pemeriksaan dari tim kesehatan.

1.5.4 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini secara keseluruhan dibagi menjadi lima BAB, yaitu :

Bab 1 : Pendahuluan

Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab 2 : Tinjauan Pustaka

Terdiri dari konsep dasar teori bronkiolitis yang meliputi definisi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, komplikasi, diagnosa banding, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan. Konsep dasar asuhan keperawatan pada anak dengan bronkiolitis yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Bab 3 : Tinjauan Kasus

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Bab 4 : Pembahasan

Mengetahui perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan. Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana/perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Bab 5 : Simpulan dan Saran

Terdiri dari simpulan dan saran khususnya dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan.

Daftar Pustaka