**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

 Penyakit infeksi adalah penyebab utama masalah kesehatan masyarakat di seluruh belahan dunia khususnya pada bayi atau anak-anak,yang disebakan oleh kuman,virus dan mikroorganisme lain. Penyakit yang sering menyerang bayi atau anak bahkan orang dewasa yaitu penyakit saluran pernapasan. Salah satu penyakit pada anak dengan gangguan saluaran pernafasan adalah bronkopneumonia (Mahmud,2020)

 Menurut Jayadi (2019) penyakit penyebab kematian terbanyak yang terjadi pada anak usia di bawah lima tahun (balita) adalah kombinasi gangguan neonatal {bayi baru lahir kurang dari 28 hari} asfiksia dan trauma neonatal, cacat lahir bawaan, diare, malaria, meningitis, kekurangan gizi, hingga infeksi pernapasan.

 Bronkopneumonia adalah peradangan pada 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 dan biasanya menyerang anak-anak {Safitri & Suryani,2022}

 Menurut data Word Health Organization {WHO} pada tahun 2017, bronkopneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia yang dianggap serius dan mematikan yang terjadi pada balita atau anak dibawah usia 5 tahun dengan jumlah kematian 808.694 atau lebih dari 2.500 per hari.Penyakit bronkopneumonia pada balita atau anak melebihi dari penyakit lain seperti campak, malaria, dan AIDS serta lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang sekitar 82 % dibandingkan negara maju sekitar 0.05%. Jumlah penderita penyakit bronkopneumonia terbayak terdapat di 10 negara berkembang daiantaranya Chad dan Afganis persentasi >20% ,

Nigeria,RepublikDemokrasicango,Angola,Ethiopia,Pakistan,India,Indonesia dengan persentasie 15 – 19 % dan China 10 -14 % {WHO,2018}

 Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, persentase penyakit bronkopneumonia pada balita atau anak di Indonesia mencapai 51,19% dimana insiden tertinggi penyakit bronkopneumonia diatas 80% berada pada DKI Jakarta 98,54 %,Kalimantan utara 81,39%, dan untuk insiden terendah dibawah 80% berada di privinsi Papua 0,60%. Menurut data profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, penyakit bronkopneumonia mengalami peningkatan dan menjadi penyebab kematian kedua pada balita setelah Diare melebihi kematian akibat AIDS dan tuberculosis.Jumlah keseluruhan balita atau anak yang menderita Bronkopneumonia mencapai 56,51% dimana insiden tertinggi di atas 80% berada pada DKI Jakarta 95,53% dan terendah di provinsi Kalimantan tengah 5,35% sedangkan prevelensi di Sulawesi Selatan sebanyak 16,47% {Kemenkes RI,2018}.

 Berdasarkan uraian di atas maka penyakit bronkopneumonia merupakan penyakit yang perlu mendapat perhatian khusus terutama pada anak atau balita.Hal ini disebabkan karena sistim imun pada bayi , atau anak belum terbentuk sempurna sehingga menyebabkan virus,bakteri,jamur,dan mikroorganisme lainnya dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh sehingga menimbulkan peradangan yang disetai tanda dan gejala yaiti bersihan jalan napas tidak efektif atau tidak mampuan mempertahankan jalan napas tetap paten yang diakibatkan karena pasien tidak mampu membersihkan sekret pada jalan napas sehingga dapat terjadi penumpukan eksudat pada bronkus dan mengakibatkan penyumbatan lumen bronkus.

Hal ini bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan terjadinya obstuksi jalan napas dan hambatan tersebut dapat mengurangi asupan oksigen sehingga anak akan mengalami sesak napas serta dapat menyebabkan masalah yang lebih serius seperti gagal napas atau bahkan bisa menimbulkan kematian { Handayani Errina,2019}.Selain itu ,kondisi pasien dengan penyakit ini juga membutuhkan biaya perawatan yang cukup tinggi seperti pada pemeriksaan laboratorium,lamanya hari rawat pasien, obat-obatan, penunjang radiologi dan adanya penyakit penyerta sehingga dapat meningkatkan biaya pengobatan. Hal ini yang menyebabkan pasien terlambat untuk mendapatkan pertolongan di Rumah Sakit akibat dari kondisi keuangan {Arikalang et al.,2019}

 Menurut Alexander & Anggreaeni {2017} Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala dan mencegah terjadinya komplikasi bronkopneumonia perlu dilakukan pencegahan khususnya mengenai bersihan jalan napas tidak efektif yang dialami dengan melakukan penata laksanaan keperawatan yang meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan yaitu pemberian nebulizer dan pemberian obat mokalitik yaitu bisolvon dan NaCL 0,9% dengan tujuan untuk menghilangkan obstruksi, memperbaiki hygiene bronchus dan mengencerkan dahak agar mudah di keluarkan .

 Bronkopneumonia adalah suatu proses peradangan paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang disebabkan oleh mikroorganisme, bakteri, virus, jamur ataupun benda-benda asing melalui proses respirasi. Salah satu gejala yang ditimbulkan dari reaksi ini yaitu meningkatnya produksi sputum. Peningkatan sputum pada jalan napas dapat menyebabkan sumbatan dan suplai oksigen berkurang sehingga pasien mengalami sesak napas.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia. Harapannya agar mampu menerapkan asuhan keperawatan yang efektif dan berkualitas.

1. **Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu ?

1. **Tujuan**
2. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu.

1. Tujuan khusus
2. Melaksanakan pengkajian keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu
3. Menetapkan diagnosis keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu
4. Menetapkan rencana keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu
5. Melaksanakan tindakan keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu berdasarkan *Evidence Based Nursing (EBN)* menurut Arizka Fitri.
6. Melaksanakan evaluasi keperawatan keperawatan gawat darurat gangguan sistem pernapasan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif pada An. M di Instalasi Gawat Darurat RSUD Puruk Cahu
7. **Manfaat**
8. Bagi pasien/keluarga

Manfaat bagi pasien/keluarga diharapkan perawatan yang diberikan sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan sesuai dengan ilmu keperawatan sehingga asuhan yang diberikan berkualitas dan mampu menyelesaikan masalah keperawatan yang didapatkan pasien/keluarga terutama pada kasus brokopneumonia.

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai sumber bacaan/informasi serta meningkatkan profesionalisme, sehingga mutu pelayanan kinerja perawat dalam memberikan tindakan keperawatan gawat darurat dan penerapan asuhan keperawatan gawat darurat dapat meningkat khususnya pada pasien Brokopneumonia.

 3) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu terapan di bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Bronkopneumonia dan sebagai literatur dalam melaksanakan pembuatan tugas akhir.

4) Bagi Profesi Kesehatan lainnya

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan diskusi terkait ketepatan dan keberhasilan tindakan baik yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi bagi rumah sakit.

5) Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam mengambil langkah-lankah yang tepat dalam memberikan pelayanan pada pasien dengan Bronkopneumonia.

1. **Keaslian penulisan**
2. Yesni, Yeni, 2022. Judul Asuhan Keperawatan gawat Darurat pada pasien An.M dengan bronkopneumonia di Instalasi gawat darurat Rumah Sakir Bhayangkara Makkasar. Hasil penulisan pada tindakan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia adalah mengkaji secara komprehensif jalan napas,pola napas dan bunyi napas tambahan serta melakukan tidakan pemberian oksigen,pemasangan infus dan pemberian obat nebulizer tetapi belum bisa sepenuhnya mengatasi masalah pada pasien.terdapat persamaan penulisan dalam penulisan ini,terapi pemberian nebulizer digunakan untuk mengencerkan sekret atau sputum yang mengental agar jalan napas lancar.
3. Zainur A, 2023, Judul Asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo, penulis pada tindakan keperawatannya tidak dapat mengevaluasi kondisi pasien setiap hari. Terdapat perbedaan penulis dan penulis ini,karena penulis ini melakukan tindakan keperawatan saat pasien berada di ruang perawatan ,sedangkan penulis melakukan tindakan di Instalasi gawatdarurat.
4. Dikirma, 2023 ,Judul Asuhan keperawatan Anak pada An.M dengan diagnosa Medis Bronchopneumonia Dua ruang D2 RSAL Dr.Ramelan Surabaya penulis pada tindakan keperawatan pada pasien bronchopneumonia adalah mengkaji secara komprehensif jalan napas,pola napas dan bunyi napas tambahan serta pemberian oksigen,pemasangan infus dan pemberian obat Nebulizer,terdapat persamaan persepsi dalam penulisan ini.