

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan global terutama di negara berkembang karena dapat menimbulkan angka kesakitan dan angka kematian yang cukup tinggi dalam kurun waktu yang cukup singkat. Penyakit infeksi sering terjadi pada anak balita, salah satu penyakit menular yang sering terjadi pada anak balita adalah Bronchopneumonia, terdapat sekitar 70% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Bronchopneumonia adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak berusia di bawah 5 tahun (Dicky & Wulan, 2017). Berdasarkan data Informasi Kesehatan RI presentase pneumonia maupun bronchopneumonia di Indonesia pada tahun 2015 yaitu sebanyak 63,45%, pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu menjadi 65,27%, pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu menjadi 51,19% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 presentase pneumonia maupun bronchopneumonia di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Presentase tertinggi pada tahun 2018 berada di Provinsi Papua sebanyak 3,6% dan presentase terendah sebanyak 1,0% berada di Provinsi Bali. Provinsi Bali mengalami peningkatan presentase sebanyak 0,2% dari 0,8% pada tahun 2013 menjadi 1,0% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data kesehatan Provinsi Bali presentase pneumonia maupun bronchopneumonia di Bali pada tahun 2015 yaitu sebanyak 5,32%, presentase tertinggi sebanyak 50,85% berada di Kabupaten Klungkung dan presentase

terendah sebanyak 1,01% berada di Kabupaten Badung. Pada tahun 2016 yaitu sebanyak 96,7% presentase tertinggi sebanyak 176,1% berada di Kabupaten Tabanan dan presentase terendah sebanyak 23,2% berada di Kabupaten Badung dan pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu menjadi 14,3%, presentase tertinggi sebanyak 28,8% berada di Kabupaten Gianyar dan terendah sebanyak 2,6% berada di Kabupaten Bangli (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Berdasarkan data kesehatan Kabupaten Gianyar presentase pneumonia maupun bronchopneumonia pada tahun 2015 yaitu sebanyak 24,9%, pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 22,09% dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 145,25% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2017). Berdasarkan data RSUD Sanjiwani Gianyar jumlah kasus bronchopneumonia pada tahun 2018 terdapat sebanyak 7 kasus.

Bronchopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia yang mempunyai pola penyebaran berbercak, teratur dalam satu atau lebih area terlokalisasi di dalam *bronchi* dan meluas ke parenkim paru yang berdekatan di sekitarnya. Bronchopneumonia timbul disebabkan oleh virus (*legionella pneumonia*), bakteri (seperti : *streptococcus*, *staphylococcus*, *haemophilus influenzae*, *klebsiella*), jamur (*aspergillus spesies*, *candida albicans*), protozoa, mikobakteri, mikoplasma, dan riketsia (Nurarif & Kusuma, 2013).

Bronchopneumonia adalah infeksi sekunder yang disebabkan oleh virus bronchopneumonia yang masuk kedalam saluran pernafasan sehingga terjadi peradangan bronkus dan alveoulus dan jaringan sekitarnya. Inflamasi pada bronkus di tandai adanya penumpukan sekret, sehingga terjadi demam, batuk produktif, *ronchi positif*, dan mual, selain itu peningkatan mukus dapat

menimbulkan bau mulut yang tidak sedap, yang akan menyebabkan anoreksia, intake kurang dan akan menyebabkan terjadinya defisit nutrisi.

Masalah keperawatan yang lazim muncul pada anak balita yang mengalami bronchopneumonia yaitu gangguan pertukaran gas, ketidakefektifan bersihan jalan nafas, defisit nutrisi, intoleransi aktivitas, dan resiko ketidakseimbangan elektrolit (Nurarif & Kusuma, 2013). Defisit nutrisi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana asupan nutrisi tidak cukup memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Balita dikatakan mengalami defisit nutrisi apabila mengalami penurunan berat badan minimal 10% di bawah rentang normal (PPNI, 2016). Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel BB dan TB/PB pada anak balita dapat disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri yaitu BB/U, TB/U dan BB/TB. Indikator BB/U mengindikasikan bahwa adanya masalah gizi secara umum dan menggambarkan status gizi yang bersifat akut sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung dalam jangka waktu yang pendek, misalnya penurunan nafsu makan akibat Bronchopneumonia atau terinfeksi penyakit lainnya (Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting, M.H. dkk (2013) tentang Perbedaan Tingkat Kecukupan Karbohidrat dan Status Gizi (BB/TB) dengan Kejadian Bronchopneumonia Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Purwoyoso Semarang, rata-rata tingkat kecukupan karbohidrat anak balita yang menderita bronchopneumonia yaitu sebanyak 58,60% AKG dengan SD 9,131 % lebih sedikit, dibandingkan dengan bukan penderita bronchopneumonia

yaitu sebanyak 65,33% AKG dengan SD 7,205 %, sehingga pada balita bronchopneumonia dapat terjadi defisit nutrisi (Ginting, Rosidi, & U, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shefia, N.A. (2014) tentang Family Medicine Approach Of The Children Aged 1 Years With Bronchopneumonia And Mild Malnutrition, faktor utama penyebab munculnya kasus gizi buruk adalah ketidakseimbangan pangan dan penyakit infeksi seperti bronchopneumonia. Faktor-faktor yang menyebabkan pasien menderita bronchopneumonia disertai gizi kurang atau defisit nutrisi adalah ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai (Shefia, 2014).

Status nutrisi dan infeksi saling berinteraksi, karena infeksi dapat mengakibatkan status nutrisi kurang dengan berbagai mekanisme namun sebaliknya status nutrisi dapat juga menyebabkan infeksi. Nutrisi sangat penting diberikan pada balita bronchopneumonia untuk meningkatkan imunologi tubuh sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.

Rencana keperawatan untuk menangani masalah defisit nutrisi pada balita yaitu meliputi pengkajian yang berfokus pada pemeriksaan fisik untuk melihat tanda tanda defisit nutrisi yang berupa berat badan menurun minimal 10% dibawah rentan ideal, nafsu makan menurun, membrane mukosa pucat (PPNI, 2016). Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu kaji adanya alergi makanan, anjurkan untuk meningkatkan nutrisi yang mengandung protein, Fe, dan vitamin, berikan informasi kepada orang tua tentang kebutuhan nutrisi, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan, monitor adanya penurunan berat badan, monitor turgor kulit, monitor mual

muntah, monitor pucat, kemerahan dan kekeringan jaringan konjungtiva (Nurarif & Kusuma, 2015).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Balita Bronchopneumonia Dengan Defisit Nutrisi Di Ruang Abimanyu RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Balita Bronchopneumonia Dengan Defisit Nutrisi?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum Studi Kasus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada balita Bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.

2. Tujuan Khusus Studi Kasus

Secara khusus tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk:

- a. Mengobservasi data mayor dan data minor yang dilakukan perawat pada balita Bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.
- b. Mengobservasi diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan pada balita Bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.
- c. Mengobservasi intervensi keperawatan yang direncanakan oleh perawat pada balita Bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.

- d. Mengobservasi implementasi keperawatan yang dilakukan perawat pada balita Bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.
- e. Mengobservasi evaluasi keperawatan yang dilakukan perawat pada balita Bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai gambaran asuhan keperawatan pada balita bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.
- b. Hasil penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada balita bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada balita bronchopneumonia dengan defisit nutrisi.