

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun, di mana 98% kematian tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat kematian sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang tua, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Infeksi pernapasan akut adalah salah satu penyebab paling umum konsultasi atau perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama dalam layanan anak (Hartono, 2015). Bronchitis merupakan inflamasi bronkhus pada saluran napas bawah. Penyakit ini dapat disebabkan oleh bakteri, virus, atau pajanan iritan yang terhirup (Chang, 2010).

Menurut World Health Organization (WHO) bronkitis kronis merupakan jenis penyakit yang dekat dengan *chronic obstructive pulmonary disease* ataupun penyakit paru obstruktif kronik. Saat ini, penyakit bronkitis diderita oleh sekitar 64 juta orang di dunia. Penggunaan tembakau, merokok, virus, bakteri, parasit dan jamur, polusi udara dalam ruangan/luar ruangan dan debu serta bahan kimia adalah faktor resiko utama. Angka kejadian bronkitis di Indonesia sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Namun, bronkitis merupakan salah satu bagian dari penyakit paru obstruktif kronik yang terdiri dari bronkitis kronik dan emfisema/gabungan dari keduanya. Di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta pasien PPOK dengan prevalensi 5,6%. Angka tersebut bisa terus naik seiring banyaknya jumlah perokok karena 90% pasien PPOK adalah perokok/mantan perokok (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Dampak yang timbul menderita akibat penyakit *bronchitis* kronik adalah infeksi saluran nafas yang berat dan sering, penyempitan dan penyumbatan bronkus, sulit bernapas, *disability*, hingga kematian (Hartono, 2015).

Pada tahun 2007 di Negara berkembang seperti Indonesia infeksi saluran pernafasan bawah masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting. Resiko penularan setiap tahun di Indonesia dianggap cukup tinggi. Di Indonesia yang terinfeksi *bronchitis* sekitar 1,6 juta orang. *Bronchitis* adalah suatu peradangan pada bronkus, bronkiali, dan trakea (saluran udara ke paru-paru). Penyakit ini biasanya bersifat ringan dan pada akhirnya sembuh sempurna. Penderita yang memiliki penyakit menahun seperti:

jantung atau paru-paru dan lanjut usia, *bronchitis* bisa menjadi masalah serius Arif (2008) dalam Rahmawati (2015).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Sebagaimana data diatas penulis melakukan Ujian komprehensif online dilaksanakan selama 3 hari yaitu dari tanggal 22–24 Juli, jam 13.00 – 17.00 WIB. Selama ujian komprehensif ini, penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Bronkitis. Melalui ujian komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan keterampilan agar tercapainya profesi Ners keperawatan yang dapat memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan berkualitas sebagai perawat pelaksana ujian komprehensif online.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Ujian komprehensif ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan penerapan asuhan keperawatan dengan aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif pada pasien Bronkitis dengan pendekatan proses keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

Diharapkan mahasiswa mampu merawat secara profesional dan mampu melakukan :

- a. Pengkajian keperawatan yang menyangkut semua aspek biologi, sosial, kultural dan spiritual pada pasien dengan Bronkitis .
- b. Analisa data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien dengan Bronkitis.
- c. Perencanaan sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan.

- d. Pelaksanaan sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien secara optimal pada pasien dengan Bronkitis.
- e. Evaluasi secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan Bronkitis.
- f. Dokumentasi keperawatan secara individual dan dapat menggambarkan seluruh keadaan pasien dan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan Bronkitis.

### **C. Sistematika Penulisan.**

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar dan daftar isi.

Bagian isi dibagi menjadi 5 bab, yaitu :

1. Bab I. Mengenai pendahuluan. Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
2. Bab II. Landasan teori. Pada bab ini penulis menguraikan teori dan medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, anatomi dan fisiologi, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi pemeriksaan diagnostik, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medis, dan juga berisi tentang konsep keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosa keperawatan serta rencana tindakan.

3. Bab III. Tentang pengolahan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan catatan perkembangan.
4. Bab IV. Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus yang kemudian dianalisis serta dibahas.
5. Bab V. Kesimpulan dan Saran.

STIKES BETHESDA YAKKUM