

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan suatu masalah kesehatan dan penyumbang terbesar penyebab utama kematian pada anak yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya dengan gejala awal batuk, dispnea, dan demam. Brokopneumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus beserta alveolus di sekitarnya (Muhlisin, 2017). Penyebab penyakit bronkopneumonia adalah bakteri (*pneumococcus*, *streptococcus*), virus pneumony hypostatic, *syndormia loffler*, jamur, dan benda asing yang masuk melalui saluran pernapasan atas dan dapat menyebabkan infeksi saluran napas bagian bawah sehingga menyebabkan peradangan alveolus (parenkim paru) ditandai dengan terjadinya peningkatan suhu tubuh atau hipertermi (Sutiyo, 2017).

Bronkopneumonia menyumbang hampir satu juta kematian setiap tahunnya, dengan total 878.829 kematian pada anak-anak usia di bawah 5 tahun di tahun 2017. *World Health Organization* (WHO) juga melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia dengan jumlah terbanyak berasal dari Negara India sebanyak 158.176, diikuti Nigeria di urutan kedua sebanyak 140.520 dan Pakistan di urutan ketiga sebanyak 62.782 kematian. Indonesia berada di urutan ketujuh dengan total 20.084 kematian (WHO, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia penyakit Bronkopneumonia dari tahun ke tahun menjadi peringkat teratas. Setiap tahun Bronkopneumonia masuk ke dalam 10 besar penyakit terbesar di Indonesia. Angka cakupan Bronkopneumonia di Indonesia sampai tahun 2017 tidak mengalami perkembangan yang signifikan, berkisar antara 23%-27%. Sedangkan angka kematian pada anak akibat bronkopneumonia sebesar 1,19% (Kemenkes RI, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kasus Bronkopneumonia pada anak di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 1.013.425 jiwa dengan realisasi penemuan penderita Bronkopneumonia dalam umur <1 tahun sebanyak 158.970 jiwa anak dan dalam umur 1-4 tahun sebanyak 319.108 jiwa anak (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyakit Bronkopneumonia pada anak di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 sebanyak 41.908 jiwa anak dengan realisasi penemuan penderita Bronkopneumonia dalam umur <1 tahun sebanyak 1.897 jiwa anak dan dalam umur 1-4 tahun sebanyak 3.147 jiwa anak (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, penyakit Bronkopneumonia pada anak di Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2018 sebanyak 628 (1,5%) jiwa anak, dengan realisasi penemuan penderita Bronkopneumonia dalam umur <1 tahun sebanyak 29 jiwa anak dan dalam umur 1-4 tahun sebanyak 48 jiwa anak (Dinkes Sumut, 2019).

Salah satu diagnosa keperawatan yang sering muncul pada anak yang mengalami Bronkopneumonia adalah hipertermi. Hipertermi merupakan respon dari reaksi infeksi saluran pernapasan. Hipertermi ditandai dengan tanda dan gejala peningkatan suhu tubuh $> 40^{\circ}\text{C}$ yang mendadak biasanya

didahului oleh infeksi traktus respiratorius bagian atas, kadang timbulnya kejang, pernapasan cepat dan dangkal di sekitar pernapasan cuping hidung, sianosis sekitar hidung dan mulut, kadang-kadang muntah dan diare biasanya terjadi pada permulaan penyakit tidak ditemukan, tetapi setelah beberapa hari, mula-mula kering, kemudian menjadi produktif. Sehingga apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan komplikasi seperti kolaps, fibrosis, emfisema dan atelaksis, kerusakan otak, dan akan melemahkan sistem pertahanan tubuh. Selain itu juga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Alexander & Anggraeni, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Revita di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Jombang, Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan hipertermi terjadi karena infeksi pada tubuh yang disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertermi adalah kompres air hangat dengan tetap memantau warna kulit, suhu tubuh dan tanda-tanda vital lainnya. Terbukti selama tiga hari melakukan tindakan kompres air hangat menunjukkan bahwa masalah hipertermi teratasi dengan penerapan terapi kompres air hangat. Sebelum dilakukan kompres air hangat suhu tubuh anak adalah $40,4^{\circ}\text{C}$ dan setelah dilakukan kompres air hangat selama tiga hari suhu tubuh anak menjadi $36,6^{\circ}\text{C}$ (Revita, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chairunisa di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, kompres air hangat terbukti dapat mengatasi hipertermi pada anak yang mengalami bronkopneumonia. Saat melakukan kompres air hangat terlebih dilakukan pengukuran suhu tubuh, dan memonitor warna kulit, nadi, dan pernapasan. Kompres air hangat tersebut dilakukan

selama 3 hari. Pada hari pertama sebelum dilakukan kompres air hangat suhu tubuh anak $40,8^{\circ}\text{C}$, setelah 3 hari dilakukan kompres air hangat suhu tubuh anak menjadi 37°C , akral teraba hangat dan tidak ada tanda-tanda sianosis (Chairunisa, 2019).

Kompres air hangat sangat dianjurkan untuk menurunkan suhu tubuh. Tindakan ini bermanfaat untuk melebarkan pembuluh darah dan mempercepat pertukaran panas antara tubuh dengan lingkungan, serta menurunkan suhu tubuh pada bagian perifer. Intervensi pemberian kompres air hangat dalam menangani hipertermi dapat dilakukan pada beberapa area permukaan tubuh yaitu di daerah temporal/frontal (dahi), axilla (ketiak), servikal (leher), dan inguinal (lipatan paha) (Aguspel, 2014).

Peran perawat sangat besar dalam upaya membantu menemukan dan mencegah angka kesakitan atau angka kematian. Pelayanan sesuai standar dan komprehensif dapat diterapkan melalui asuhan keperawatan yang optimal guna menghindari komplikasi yang lebih lanjut (Revita, 2017). Upaya yang dapat dilakukan pada pasien anak dengan Bronkopneumonia adalah dengan menjaga kelancaran pernapasan. Bagi anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan hipertermi yang berhubungan dengan infeksi pada saluran pernapasan maka langkah yang dapat dilakukan adalah mengkaji perawatan demam, pengaturan suhu, monitor tanda-tanda vital, dan pemberian kompres air hangat (Nursing Interventions Classification (NIC), 2016).

Efek dari kompres air hangat adalah untuk meningkatkan aliran darah ke bagian yang terinjuri, melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran daerah di dalam jaringan tersebut. Pemberian kompres air hangat

yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan, kelemahan local, dan bisa terjadi kelepuhan. Kompres hangat diberikan satu jam atau lebih (Lusia, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Bronkopneumonia sebagai studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Hipertermi Dalam Penerapan Kompres Air Hangat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi literatur ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Hipertermi Dalam Penerapan Kompres Air Hangat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti dapat membuat perumusan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Hipertermi Dalam Penerapan Kompres Air Hangat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan tentang “Asuhan Keperawatan Pada Anak

Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Hipertermi Dalam Penerapan Kompres Air Hangat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020” berdasarkan *literature review*.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a) Peneliti mampu melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Hipertermi dalam penerapan kompres air hangat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
- b) Peneliti mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Hipertermi dalam penerapan kompres air hangat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
- c) Peneliti mampu menyusun perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Hipertermi dalam penerapan kompres air hangat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
- d) Peneliti mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Hipertermi dalam penerapan kompres air hangat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
- e) Peneliti mampu melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Hipertermi dalam penerapan

kompres air hangat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

- f) Peneliti mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Hipertermi dalam penerapan kompres air hangat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang penyakit Bronkopneumonia pada anak sehingga dapat menurunkan angka kematian pada penderita Bronkopneumonia

1.5.2 Manfaat Praktis

- a) Bagi Partisipan

Studi literatur ini nantinya akan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi klien dan keluarga klien khususnya tentang asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan hipertermi dalam penerapan kompres air hangat.

- b) Bagi Perawat

Perawat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan

keperawatan secara langsung pada anak yang mengalami Bronkopneumonia.

c) Bagi Lahan Praktik

Hasil penulisan dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan menjaga mutu pelayanan kesehatan.

d) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan di Politeknik Kesehatan Medan Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah dan bagi peneliti lain dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

e) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan dan mengembangkan model dalam penerapan kompres air hangat dan metode lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani masalah hipertermi pada anak yang mengalami Bronkopneumonia.