

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia. Penyakit ini merupakan infeksi penyebab pneumonia yang disebabkan oleh bakteri dan bertanggung jawab atas sebagian besar kematian akibat penyakit saluran pernapasan bawah yang menyerang anak-anak (Arufina, 2019). Bronkopneumonia merupakan peradangan paru yang mengenai satu atau lebih lobus paru dan ditandai dengan adanya plak infiltratif yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur dalam Florentina *et all.*, (2021).

Penyebab terjadinya Bronkopneumonia yaitu bakteri *Stafikolokokus aureus* dan bakteri *haemofilus flu* masuk kedalam jaringan paru-paru melalui saluran pernapasan dari atas untuk mencapai bronkiolus kemudian ke alveolus dan sekitarnya yang menyebabkan reaksi peradangan hebat disertai peningkatan cairan edema (kaya protein) dalam alveoli dan jaringan interstitial (Sukma, 2020) dalam Silviani *et all.*,(2023).

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian anak di dunia. Penyakit ini mengakibatkan 15% kematian anak di bawah usia lima tahun, dengan 801.603 dimana hasil dari angka tersebut sekitar 120.240 kematian pada 2019 *World Health Organizaton* (2020). Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2018), Kasus Bronkopeumonia dari tahun 2018 yang terkonfirmasi pada anak-anak dibawah lima tahun meningkat sekitar 500.000 per tahun tercatat jumlah penderita Bronkopneumonia mencapai 505.331 kasus dengan angka kematian anak sebanyak 425 jiwa anak. Di Sumatera Utara terdapat 44.226 kasus (2,99%), dengan angka kematian 29 (0,87%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan. Data yang di dapatkan dari Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga bahwa data anak dengan Bronkopneumonia tahun 2022 berjumlah 139 orang, tahun 2023 berjumlah 193 orang (Rekam Medik Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga, 2024).

Bronkopneumonia adalah penyakit yang menyerang lobus paru oleh virus, bakteri, benda asing yang kemudian masuk kerongga hidung dan menyebabkan peradangan pada bronkus, alveoli, dan jaringan disekitarnya. Peradangan bronkus dikaitkan dengan penumpukan sekret, demam, batuk produktif, ronki positif, mual dan muntah. Adanya proses inflamasi mikroba tertentu yang menyebabkan masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dan terjadinya sesak napas pada anak dengan Bronkopneumonia (Ardilla *et al*,2020). Pola Nafas Tidak Efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017).

Pola Napas Tidak Efektif dapat menyebabkan dada terasa sesak, frekuensi pernapasan dan perubahan nadi (frekuensi, irama, dan kualitas) sering kali menjadi fokus utama. Adapun perubahan lebih lanjut yang dapat terjadi selama pernapasan normal, termasuk takipnea, bradipnea, hiperventilasi, hipoventilasi, dispnea, dan ortopnea (Risnadina *et al*,2020)

Dampak yang terjadi apabila pola napas tidak efektif pada anak tidak segera ditangani adalah dapat menyebabkan terjadinya Dispnea. Hal ini terjadi karena kurangnya suplai oksigen yang mengakibatkan pasien tersebut mengalami pola napas abnormal seperti takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Apabila pola napas abnormal

tersebut terjadi dapat mengakibatkan pasien tersebut kehilangan kesadaran, kejang, henti napas bahkan kematian.

Penatalaksanaan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dukungan ventilasi. Dukungan ventilasi antara lain dengan memonitor status respirasi dan oksigenasi (misalnya, frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen), mempertahankan kepatenan jalan napas, memposisikan semi-fowler atau fowler, memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan dan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam.

Relaksasi napas dalam dapat melatih otot-otot diafragma yang digunakan untuk mengkompensasi kekurangan oksigen dan meningkatkan efisiensi pernafasan sehingga dapat mengurangi sesak napas. Latihan napas dalam yang implementasikan secara berulang kali dengan teratur dapat melatih otot-otot pernafasan, berkurangnya berat gangguan pernafasan, turunnya gejala dispnea, sehingga terjadi peningkatan perfusi dan perbaikan alveoli yang dapat meningkatkan kadar oksigen dalam paru sehingga terjadi peningkatan saturasi oksigen (Satriani et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Husain et al., (2020) dalam Satriani et al., (2023) menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat mengurangi sesak napas didukung dengan hasil penelitian Nurjanah & Yuniartika (2020), terapi relaksasi napas dalam efektif mengurangi hiperfentilasi, menurunkan heart rate, meningkatkan ekspansi paru sampai perkembangan maksimal dan otot-otot menjadi rileks.

Berdasarkan uraian data tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada perawatan anak penderita Bronkopneumonia dengan pola napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana masalah keperawatan Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak penderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.

2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak penderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.
3. Menyusun rencana keperawatan anak penderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan anak penderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.
5. Melakukan evaluasi pada anak penderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.
6. Melakukan dokumentasi pada anak penderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengembangkan pengetahuan keperawatan terkait perawatan anak yang menderita Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien Dan Keluarga Klien

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, meningkatkan keterlibatan keluarga, dan sebagai sumber informasi faktor-faktor yang

mempengaruhi kematian akibat Bronkopneumonia.

2. Bagi Perawat

Dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan dan kemampuan perawat dalam menentukan asuhan yang tepat pada pasien Bronkopneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif.

3. Bagi Instansi Pendidikan (Dosen)

Dapat dijadikan acuan pengembangan pendidikan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ilmiah (KTI) ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya mengenai masalah Pola Nafas Tidak Efektif pada anak penderita Bronkopneumonia.