

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah penyakit yang menyerang saluran pernafasan dimana tanda dan gejalanya dimulai dari batuk, pilek, disertai demam. Bronkopneumonia juga merupakan penyakit yang dapat menyebabkan gangguan pada sistem pernafasan atau peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Fajri dan Purnamawati tahun 2020 (Dikutip dalam Makdalena et al. 2021) Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit pernapasan pada balita, yang menjadi penyakit terbesar penyebab kematian tertinggi dikalangan anak-anak. Bronkopneumonia adalah salah satu jenis Pneumonia dan disebut juga Pneumonia Lobular yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang mengelilingi dan melibatkan bronkus, yang sebagian besar disebabkan oleh bakteri. Bakteri ini dapat menyebar dalam jarak dekat melalui percikan air liur saat penderitanya bersin atau batuk, lalu terhirup oleh orang-orang di sekitarnya. Inilah sebabnya mengapa lingkungan merupakan faktor resiko untuk mengembangkan bronkopneumonia (Alaydrus, 2018) dalam Jurnal (Makdalena et all. 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) ada sekitar 800.000 hingga 2 juta anak mengalami kematian setiap tahun akibat bronkopneumonia. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan WHO mengatakan Bronkopneumonia penyebab kematian tertinggi pada anak

balita, dibandingkan dengan penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria AIDS (dalam Jurnal Aprilia, 2022).

Berdasarkan WHO (2022) dalam Sarina & Widiastuti (2023), menyatakan Bronkopneumonia menyumbang angka kematian 808.000 anak (15%) ditahun 2017. Berdasarkan laporan rutin ISPA tahun 2021, ditemukan bahwa kejadian Pneumonia di Indonesia pada anak dibawah umur 5 tahun mencapai 278.261 kasus (31,41%). Dengan angka kematian sebanyak 444 jiwa anak. Provinsi Sumatera Utara sebanyak 44.226 (2,99%) kasus dengan angka kematian 29 jiwa (0,87%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, penyakit Bronkopneumonia pada anak di Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2018 sebanyak 628 (1,5%) jiwa anak (Dinkes Sumut, 2019) dalam (Manalu, 2020).

Menurut Amelia et al. tahun 2018 dalam (Makdalena et al.2021) bronkopneumonia dapat ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering. Bronkopneumonia terjadi akibat masuknya jamur, virus, dan bakteri ke dalam paru-paru yang mengakibatkan infeksi parenkim paru melalui proses respirasi. Salah satu tanda reaksi infeksi ini adalah peningkatan produksi sputum. Obstruksi jalan nafas disebabkan oleh produksi sputum yang banyak sehingga pembersihan jalan nafas menjadi tidak efektif.

Ginting, (2010) dalam jurnal (Sukma et all. 2022) menjelaskan bahwa proses peradangan dari penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang

ada sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah ketidakefektifan bersih jalan napas. Ketidakefektifan bersih jalan napas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran napas untuk mempertahankan kepatenan jalan napas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aprilia (2022) sebanyak 147.644 perkiraan kasus balita yang terkena Bronkopneumonia dengan masalah bersih jalan napas tidak efektif adalah 5.330 kasus. Kemudian hasil penelitian Dewi (2021) dalam Pratiwi (2022) menunjukan bahwa dari 106 pasien yang menderita bronkpneumonia, sebanyak 73,3% mengeluhkan batuk, sebanyak 24,8% mengeluhkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak napas, dan sebanyak 86,7% mengalami ronkhi, hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari bersih jalan napas tidak efektif.

Dampak yang dapat terjadi apabila ketidakefektifan bersih jalan napas tidak segera ditangani adalah dapat menyebabkan terjadinya hipoksia. Hal ini terjadi karena kurangnya suplai oksigen akibat adanya penumpukan sekret dan apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien anak kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti napas bahkan kematian (Ngastiyah, 2014) dalam penelitian (Sukma et all. 2022).

Penatalaksanaan keperawatan pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia dengan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen Jalan Napas dan Pemantauan Respirasi. Manajemen jalan

napas antara lain dengan monitor pola napas, monitor sputum, pertahankan kepatenan jalan napas dengan *head-tilt* dan *chin-lift*, posisikan semi-Fowler atau Fowler, berikan minum air hangat, lakukan pengisapan lendir kurang dari 15 detik, dan ajarkan teknik batuk efektif. Pemantauan respirasi dengan monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya sumbatan jalan napas, dan monitor saturasi oksigen.

Data yang di dapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah pada tanggal 20 Februari 2023 bahwa data anak dengan Bronkopneumonia pada tahun 2018 berjumlah 12 orang, tahun 2019 berjumlah 21 orang, tahun 2020 berjumlah 14 orang, tahun 2021 berjumlah 10 orang dan tahun 2022 berjumlah 127 orang. (Rekam Medik RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah, 2023)

Berdasarkan uraian data tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD

Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya ilmiah ini untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
5. Melakukan evaluasi pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien Dan Keluarga Klien

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga dan sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi mortalitas Bronkopneumonia

2. Bagi Perawat

Dapat digunakan untuk menambah wawasan perawat serta dapat menentukan asuhan keperawatan yang tepat pada klien Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

3. Bagi Instansi Pendidikan (Dosen)

Dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan pendidikan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Bronkopneumonia