

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu dalam ruang lingkup perkembangan dan pertumbuhan mulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau *toddler* (1-3 tahun), prasekolah (3-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja atau pra dewasa (11-18 tahun). Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara usia 3-6 tahun, pada masa ini anak sedang menjalani proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga membutuhkan stimulasi yang intensif dari orang di sekelilingnya agar mempunyai kepribadian yang berkualitas dalam masa mendatang (Dewi, 2015).

Anak usia prasekolah memiliki masa keemasan (*the golden age*) dalam perkembangannya disertai dengan terjadinya pematangan fungsi-fungsi fisik dan psikis yang siap merespon dari berbagai aktivitas yang terjadi di lingkungannya. Anak usia prasekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap penularan penyakit, dikarenakan anak banyak beraktivitas diluar dan memiliki daya tahan tubuh yang masih rentan. Pada umumnya penyakit yang sering terjadi pada anak adalah penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). ISPA merupakan infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara simultan atau berurutan (Pitriani, 2020).

Salah satu penyakit ISPA yang sering terjadi pada anak usia prasekolah adalah *Bronchopneumonia*. Menurut *United Nation Children's Fund* (UNICEF) (2022) *Bronchopneumonia* merupakan penyakit infeksi akut dari daerah saluran pernapasan bagian bawah secara spesifik mempengaruhi paru-paru dan menyebabkan area tersebut dipenuhi dengan cairan, lendir atau nanah yang dapat menyebabkan kematian pada anak.

Menurut WHO (2020) mencatat angka kematian anak di dunia sekitar 800.000 hingga 2 juta anak tiap tahun akibat *Bronchopneumonia*. Menurut UNICEF dan WHO menyebutkan *Bronchopneumonia* sebagai kematian tertinggi pada balita, melebihi penyakit – penyakit lain seperti campak, malaria serta *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS). Di Indonesia sendiri *Bronchopneumonia* merupakan penyebab kematian Balita terbesar. Pada sepanjang tahun 2018, di Indonesia diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal dunia akibat pneumonia (UNICEF, 2022). Sedangkan Jawa Barat menduduki peringkat ke-1 jumlah penderita *Bronchopneumonia* terbanyak pada balita di Indonesia. Jumlah penderita *Bronchopneumonia* pada balita tahun 2019 di Jawa Barat yaitu 114.753 kasus (Dinkes Jabar, 2020).

Gejala *Bronchopneumonia* bervariasi tergantung pada usia anak dan apa yang menyebabkan *Bronchopneumonia*. Namun secara keseluruhan gejala yang meliputi diantaranya demam, menggigil, batuk produktif, hidung tersumbat, pernapasan cepat dan dangkal (dalam beberapa kasus ini adalah satu-satunya gejala), bernapas dengan mengi, sulit bernapas (ini dapat mencakup pernapasan dari lubang hidung, pernapasan perut, atau gerakan otot-otot antara tulang rusuk), muntah, nyeri dada,

nyeri perut (yang sering terjadi karena anak batuk dan bekerja keras untuk bernapas), kurang aktivitas, hilangnya nafsu makan (pada anak yang lebih tua) atau makan yang buruk (pada bayi) yang dapat menyebabkan dehidrasi serta dalam kasus yang ekstrim, sianosis atau abu-abu dari bibir dan kuku (Mendri, 2017). Oleh karena itu, perlu adanya tindakan keperawatan untuk mengurangi gejala tersebut, salah satunya adalah pemberian terapi inhalasi.

Penyakit *Bronchopneumonia* sering terjadi pada anak-anak, sehingga apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan komplikasi seperti otitis media akut, atelektasis, emfisema, dan meningitis. Selain itu juga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Broncopneumonia dapat mempengaruhi pertumbuhan anak, karena sumber energi yang anak dapatkan dari makanan serta ASI atau susu formula tidak hanya terpakai untuk pertumbuhannya melainkan untuk melawan kuman penyebab infeksi tersebut. Sehingga anak dengan infeksi tertentu membutuhkan lebih banyak asupan makanan bergizi seimbang dibandingkan anak sehat (Padila, 2017).

Intervensi yang diberikan pada balita dengan *Bronchopneumonia* antara lain berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi sering disebut sebagai farmakoterapi karena merupakan ilmu yang mempelajari penggunaan obat untuk tujuan terapi. Terapi farmakologi pada *Bronchopneumonia* salah satunya berupa terapi inhalasi dengan menggunakan obat yaitu ventolin (1 ampul) dan flexotide (1 ampul). Terapi inhalasi merupakan teknik terapi dengan cara memberikan uap yang sebelumnya telah dimasukkan obat. Obat ventolin dan

flexotide diberikan untuk membantu mengencerkan sekret. Alat untuk melakukan terapi inhalasi ini bernama nebulizer (Sutiyo, 2017).

Terapi non farmakologi merupakan terapi non medis. Terapi non farmakologi yang efektif untuk mengatasi bersihan jalan nafas antara lain dengan terapi inhalasi uap. (Abdelbasset & Elnegamy, 2015). Terapi inhalasi merupakan pemberian obat yang dilakukan secara inhalasi atau hirupan dalam bentuk aerosol ke dalam saluran napas (Nanda, 2016). Terapi inhalasi ini masih menjadi pilihan utama pemberian terapi yang bekerja langsung pada sistem pernapasan khususnya pada jalan napas (Sapariah, 2020). Tujuan dari terapi inhalasi untuk memberikan efek bronkodilator dan melebarkan lumen bronkus dan dapat mengencerkan dahak sehingga mudah untuk dikeluarkan dan mengurangi hiperaktivitas bronkus dan mampu mengatasi infeksi (Utomo et al., 2014).

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Broncopneumonia meliputi usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Dalam usaha promotif berupa selalu menjaga kebersihan baik fisik maupun lingkungan seperti tempat sampah, ventilasi, dan kebersihan lain-lain. Selain itu, usaha preventif dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengertian Bronchopneumonia, penyebab Bronchopneumonia, tanda dan gejala Bronchopneumonia, serta komplikasi Bronchopneumonia. Dari segi usaha kuratif, dengan cara melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat-obatan seperti halnya inhalasi combivent dan injeksi antibiotik. Sedangkan dalam usaha rehabilitative, perawat menganjurkan untuk melakukan rehabilitasi fisik atau

pengistirahatan sejenak untuk memaksimalkan proses penyembuhan dan membiasakan untuk menjalani pola hidup yang baik dan sehat. (Yuliani 2021).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Oktiawati et al., (2021) tentang terapi uap dengan minyak kayu putih dapat menurunkan frekuensi pernapasan pada anak *Bronchopneumonia*, didapatkan hasil bahwa Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi uap dengan minyak kayu putih terhadap penurunan frekuensi nafas pasien anak dengan *Bronchopneumonia*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan terapi uap menggunakan air hangat yang dicampurkan 2 tetes minyak kayu putih dalam wadah kemudian uapnya di hirup selama 10 menit sebanyak 4 kali dalam sehari.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Anjani & Wahyuningsih (2022) tentang penerapan terapi uap dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien *Bronchopneumonia*, didapatkan hasil dengan diberikan terapi 5 tetes minyak kayu putih kedalam air panas sebanyak dua kali yaitu pagi dan sore selama 10-15 menit dengan posisi duduk atau fowler dapat meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas pada pasien *Bronchopneumonia*.

Dari beberapa penelitian di atas yang penulis dapatkan bahwa pemberian terapi inhalasi dengan minyak kayu putih dapat membantu meringankan penyakit *Bronchopneumonia* pada anak. Dari uraian di atas maka peneliti bermaksud melakukan praktek komprehensif untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan nafas yang menjalani perawatan rawat inap di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat yang penulis lakukan pada tanggal 25 Oktober 2023 didapatkan data bahwa penyakit *Bronchopneumonia* selalu menjadi kasus terbanyak setiap bulannya dengan jumlah kasus pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2023 tercatat terdapat 85 kasus *Bronchopneumonia* pada anak. Dampak dari gangguan bersihan jalan napas tidak efektif jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan ketidakseimbangan ventilasi dan perubahan membrane alveolar, maka dari itu berdasarkan latar belakang tersebut muncul rumusan masalah diatas “Asuhan Keperawatan Pada Anak *Bronchopneumonia* Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Rawat Anak Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing* : Terapi Inhalasi Uap Kayu Putih”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari praktek komprehensif ini untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan nafas yang menjalani perawatan rawat inap di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas yang diberikan terapi inhalasi uap minyak kayu putih di ruang Husain bin Ali RSUD Al-Ihsan provinsi Jawa Barat.

- b. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas yang diberikan terapi inhalasi uap minyak kayu putih di ruang Husain bin Ali RSUD Al-Ihsan provinsi Jawa Barat.
- c. Membuat perencanaan intervensi terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas yang diberikan terapi inhalasi uap minyak kayu putih di ruang Husain bin Ali RSUD Al-Ihsan provinsi Jawa Barat.
- d. Melakukan implementasi terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas yang diberikan terapi inhalasi uap minyak kayu putih di ruang Husain bin Ali RSUD Al-Ihsan provinsi Jawa Barat.
- e. Melakukan evaluasi terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas yang diberikan terapi inhalasi uap minyak kayu putih di ruang Husain bin Ali RSUD Al-Ihsan provinsi Jawa Barat.
- f. Melakukan dokumentasi hasil pemberian terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas di ruang Husain bin Ali RSUD Al-Ihsan provinsi Jawa Barat.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Praktek komprehensif ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih keilmuan khususnya dalam bidang keperawatan terkait efektivitas pemberian terapi inhalasi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan pernapasan berdasarkan *evidence based practice* (EBP).

2. Manfaat Aplikatif

Hasil dari karya tulis ini diharapkan mampu memberikan informasi bagi perawat rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan tentang pemberian keperawatan pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan laporan hasil asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak *Bronchopneumonia* Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Rawat Anak Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing* : Terapi Inhalasi Uap Kayu Putih”.. penyusunan membagi dalam empat bab, yaitu sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai fenomena *Bronchopneumonia* membahas tujuan dan metode penyusunan karya tulis ini.

2. BAB II LANDASAN TEORI

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai konsep *Bronchopneumonia* meliputi definisi, etiologi, tanda dan gejala, dan penatalaksanaan medis. Pada bab ini juga penyusun menguraikan mengenai konsep asuhan keperawatan secara umum meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan dan asuhan keperawatan.

3. BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai data hasil pengkajian, analisa data, asuhan keperawatan, implementasi dan evaluasi serta pembahasan.

4. BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini penyusun menguraikan mengenai kesimpulan laporan kasus yang disesuaikan dengan pembahasan laporan kasus yang disesuaikan dengan tujuan pembahasan laporan kasus serta yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada anak dengan *Bronchopneumonia*.