

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau *toddler* (1-3 tahun), pra sekolah (3-5 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), hingga remaja (13-18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda (Yuniarti, 2015). Menurut Jayani (2018) salah satu kelompok umur yang paling rawan terkena penyakit adalah pada anak usia di bawah lima tahun (balita).

Masa balita adalah masa yang sangat penting disebut juga sebagai masa keemasan (*Golden period*), jendela kesempatan (*Window of opportunity*) dan masa kritis (*Critical period*). Balita harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadi penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu atau bahkan dapat menimbulkan kematian (Nurhayati et al., 2022). Salah satu penyakit yang sering dialami balita adalah *bronchopneumonia*. *Bronchopneumonia* adalah suatu peradangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur (Jois Nari, 2019). Adapun faktor risiko terjadinya *bronchopneumonia* pada balita salahsatunya disebabkan oleh anggota keluarga yang merokok di rumah. Faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi terjadinya *bronkopneumonia* pada balita adalah pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, status gizi, dan riwayat berat badan lahir (Junaidi et al., 2021).

Sampai saat ini, *bronchopneumonia* masih menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian dan depresi pada balita di Dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), *bronchopneumonia* menyumbang 14% kematian pada anak balita di Dunia pada tahun 2019. Menurut Profil Kesehatan Indonesia di Tahun 2023, cakupan penemuan kasus balita dengan pneumonia ada pada 3,9% dan temuan kasus balita dengan *bronchopneumonia* di Jawa Barat mencapai 45% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Perkiraan

bronchopneumonia balita di Kota Bandung tahun 2022 sebanyak 11.679 balita dan jumlah kasus balita dengan *bronchopneumonia* yang ditemukan sebanyak 5,262 kasus terdiri 5.179 kasus dari 83 kasus *bronchopneumonia* berat (Dinkes Kota Bandung, 2022). Berdasarkan data rekam medik di Ruang Perawatan Anak RSUD Bandung Kiwari, kasus anak dengan *bronchopneumonia* menduduki peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbesar di RSUD Bandung Kiwari semester 1 tahun 2023 dengan jumlah pasien 482 orang.

Anak dengan *bronchopneumonia* akan mengalami penumpukan bakteri di bronkus, terjadi proses peradangan, akumulasi sekret di bronkus, mukus bronkus meningkat, bau mulut tidak sedap, anoreksia, asupan berkurang sehingga terjadi gangguan nutrisi dan tumbuh kembang. Dampak yang muncul pada anak yang mengalami *bronchopneumonia* dapat berupa atelektasis pada paru, emfisema, abses paru, infeksi sitemik, endokarditis, meningitis, dan akibat yang lebih parah lagi dapat mengalami kematian (Ngastiyah, 2019). Selain dampak fisik akibat penyakit yang dideritanya, perawatan dirumah sakit juga akan menjadi stressor bagi anak, orangtua maupun keluarga. Hospitalisasi akan menyebabkan anak mengalami berbagai emosi yang diakibatkan oleh lingkungan yang tidak dikenal dan dikelilingi orang asing. Hal ini menjadikan tantangan bagi perawat anak (Ball, 2017). Oleh karena itu penting bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi distress psikologi maupun fisik yang dialami oleh anak dan keluarga (*atraumatic care*) (Hockenberry, 2017). Untuk mengatasi hal tersebut, perawat berperan dalam pemberian asuhan keperawatan secara komperhensif dimulai dari pengkajian, menganalisa data, menentukan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Penatalaksanaan yang dapat diberikan oleh perawat dapat berupa terapi farmakologis maupun non farmakologis (Kozier, 2019).

Pemberian penatalaksanaan dengan tepat merupakan salah satu prinsip dalam *atraumatic care*. Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien dengan *bronchopneumonia* dapat berupa terapi farmakologi maupun nonfarmakologi (Kozier, 2019). Secara farmakologi penatalaksanaan yang

dapat diberikan yaitu pengobatan melalui obat-obatan antibiotik, antivirus, bronkodilator, mukolitik, ekspektoran, dan nebulizer untuk mengencerkan dan mengurangi dahak yang ada pada jalan napas, sedangkan secara nonfarmakologi penatalaksanaan yang dapat diberikan latihan napas dalam, fisioterapi dada, pemberian posisi postural drainase, mengajarkan batuk efektif dan pemberian terapi komplementer seperti pemberian aromaterapi *peppermint* (Bulechek, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Amelia, (2020) tentang aromaterapi *peppermint* terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak dengan *bronchopneumonia* terdapat perbedaan signifikan terhadap bersihan jalan napas pada pasien anak dengan *bronchopneumonia* antara sebelum dan sesudah diberikan produk aromaterapi esensial *peppermint*. Adapun peneliti lain yang melakukan penelitian tentang mint yaitu Anwari, (2019) tentang efektifitas kombinasi mint (*peppermint oil*) dan cairan nebulizer pada penanganan batuk asma *bronchiale* setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil dengan kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan pada status batuk pasien yang setelah penambahan ekstrak mint melalui nebulizer. Pemberian ekstrak mint melalui inhalasi juga efektif dalam menurunkan status *wheezing* pasien yang semula dengan pemberian cairan hipertonis melalui nebulizer mencapai 58,3% menurun setelah diberikan penambahan ekstrak mint menjadi 39,1%. Hal yang serupa juga terjadi pada status kemudahan keluarnya dahak dengan penambahan ekstrak mint mampu menurunkan tingkat sulitnya dahak untuk keluar menjadi 13% dari semula 36,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa penambahan ekstrak mint efektif dalam mengurangi tingkat keparahan status batuk pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, ditambah dengan belum terlaksananya pemberian terapi komplementer di RSUD Bandung Kiwari maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan disertai dengan penerapan *evidence based practice in nursing* (pemberian aromaterapi) sebagai alternatif intervensi inhalasi yang lebih mudah dan disusun dalam karya ilmiah akhir (KIA) “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada

Anak Balita dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Pemberian Aromaterapi *Peppermint*".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang didapatkan "Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Balita dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Pemberian Aromaterapi *Peppermint*?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan anak pada pasien *bronchopneumonia* secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek bio, psiko sosial spiritual dengan pendekatan proses keperawatan holistik islami berdasarkan pendekatan *Evidence Based Nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari.
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari.
- d. Mampu melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari.

- e. Mampu menganalisis pemberian Aromaterapi *Pappermint* terhadap bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari.
- f. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Informasi ilmiah dari penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan ilmu keperawatan dalam pemberian intervensi keperawatan komplementer berbasis bukti ilmiah untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas pada anak yang mengalami *bronchopneumonia*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan dan Keperawatan

Peneliti berharap informasi ini dapat menjadi masukan kepada perawat klinis khususnya perawat yang bertugas di ruang perawatan anak dalam pemberian asuhan keperawatan dan intervensi keperawatan komplementer berupa pemberian aromaterapi kepada pasien yang mengalami masalah bersihan jalan napas.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Peneliti berharap dengan pemberian asuhan keperawatan dan intervensi keperawatan komplementer berupa pemberian aromaterapi yang diberikan kepada pasien dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan pasien.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terhadap pemberian asuhan keperawatan yang disertai dengan pemberian aromaterapi kepada pasien yang mengalami masalah bersihan jalan napas.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Bab ini berisi landasan teoritis terkait konsep balita, hospitalisasi serta konsep penyakit dengan tinjauan teoritis asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa dan perencanaan keperawatan sesuai dengan intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SPO sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN HASIL

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan secara singkat dan saran penulis bagi pengembangan ilmu keperawatan yang menunjang terlaksananya pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik.