

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan seorang individu yang berusia sampai dengan 18 tahun, di dalamnya termasuk juga anak yang masih ada dalam kandungan. Perkembangan serta pertumbuhan anak diawali sejak bayi (0-1 tahun), anak usia bermain (1-3 tahun), anak usia prasekolah (3-6 tahun), anak usia sekolah (6-11 tahun), sampai dengan remaja (11-18 tahun). Anak balita merupakan anak yang memasuki usia diatas 1 tahun atau lebih sering disebut anak dibawah lima tahun. Anak balita merupakan istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun) (Hartini & Setyawati, 2018).

Bronkopneumonia atau disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir. Biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus. Hal tersebut sering ditemukan pada balita dan anak-anak. Bronkopneumonia disebabkan oleh agen infeksius seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing. Tanda gejala bronkopneumonia berupa demam tinggi, gelisah, dispnue, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering dan produktif (Ngastiyah, 2018).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, angka kematian anak usia 1-5 tahun atau hampir 5,5 juta anak disebabkan karena bronkopneumonia, dan berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Litbangkes, 2018) menunjukkan prevalensi bronkopneumonia meningkat dari 1,6% menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada tahun 2019. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020, menunjukkan jumlah kasus bronkopneumonia di Jawa Barat paling banyak terjadi pada anak balita dengan jumlah kasus yang mencapai 114.753 kasus, sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung anak balita penderita bronkopneumonia dari tahun 2015 sampai tahun 2022 berjumlah 69.765 kasus di seluruh puskesmas kota Bandung (Dinkes, 2022). Angka kejadian bronkopneumonia pada anak di

ruang rawat inap mayangsari RSUD Bandung Kiwari mencapai 860 kasus atau sekitar 85% dari jumlah kasus rawat inap anak pada tahun 2023.

Dampak infeksi bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat dan menimbulkan gejala klinis seperti batuk, sesak nafas, pernafasan cuping hidung, retraksi interkostalis dan sampai menimbulkan gagal nafas yang dapat menyebabkan kematian. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada anak dengan bronkopneumonia adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana ketidakmampuan individu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas (Sukma, 2020).

Pada umumnya anak-anak yang mengalami infeksi atau gangguan pernafasan akan meningkatkan produksi lendir atau dahak yang berlebih pada paru-parunya. Lendir yang menumpuk akan menjadi lengket dan melekat disaluran pernafasan sehingga sulit untuk di sekresikan (Wida & Sari, 2020). Pada kondisi seperti ini biasanya dapat menyebabkan semakin banyaknya lendir dibronkus/paru sehingga muncul masalah Ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas ini, jika tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti penderita akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (Puspasari, 2019).

Banyak cara yang bisa dilakukan untuk mengeluarkan sputum anak seperti terapi uap minyak kayu putih, batuk efektif, dan salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk membantu pasien mensekresi dan memperbaiki fungsi paru (Azahra et al., 2022).

Salah satu data yang ditemukan pada bronkopneumonia adalah keluhan sesak nafas dan peningkatan produksi secret. Sesak dapat diperparah dengan meningkatnya akumulasi secret pada jalan nafas. Sehingga diperlukan upaya untuk mengatasi keluhan tersebut dengan mengeluarkan secret dan mencegah produksinya. Salah satu intruksi yang dapat dilakukan untuk memobilisasi

secret dari jalan nafas tersebut dengan melakukan fisioterapi dada (Sukma et al., 2020).

Perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia secara optimal, profesional dan komprehensif. Perawat harus berpikir kritis dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya dengan memberikan inovasi intervensi keperawatan untuk mensejahterakan anak dengan mengurangi trauma hospitalisasi bagi anak. Selain itu perawat berperan sebagai edukator dalam memulihkan kondisi klien dapat menganjurkan pada orang tua klien untuk kontrol kerumah sakit (Azmy et al., 2022)

Terdapat dua terapi untuk mengatasi bronkopneumonia yakni secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan yaitu antibiotik, terapi oksigen dan nebulizer, sedangkan salah satu terapi non farmakologi berupa fisioterapi dada. Hasil penelitian sebelumnya terkait pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas menjelaskan bahwa setelah diberikan fisioterapi dada selama 3 hari berturut-turut, sebagian besar anak frekuensi nafasnya menurun dan sekret yang tertumpuk pada saluran pernafasannya berkurang. (Syafiati & Nurhayati, 2021) sedangkan menurut hasil yang didapatkan pada studi kasus yang dilakukan oleh (Azmy et al., 2022) masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi dengan kriteria frekuensi nadi, frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen menjadi normal.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir mengenai “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Balita Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Fisioterapi Dada”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Rumusan masalah pada penulisan ini

adalah “bagaimana asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak balita dengan bronkopneumonia di ruang mayangsari RSUD Bandung Kiwari : pendekatan *evidence based nursing* fisioterapi dada?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penulisan karya ilmiah akhir ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan komprehensif penerapan fisioterapi dada pada anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang mayangsari RSUD Bandung Kiwari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan bronkopneumonia
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus anak bronkopneumonia
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus anak bronkopneumonia
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, diantaranya:

1. Manfaat teoritis

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia khususnya dengan menggunakan fisioterapi dada di RSUD Bandung Kiwari.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi rumah sakit

Bagi rumah sakit dapat mempertimbangkan pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai fisioterapi dada, memberikan informasi dan wawasan khususnya bagi perawat agar pihak rumah sakit dapat melakukan

penerapan fisioterapi dada pada anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi bagi profesi keperawatan sebagai pengembangan ilmu keperawatan anak dalam memberikan tindakan keperawatan terutama mengenai pemberian intervensi terapi fisioterapi dada untuk membantu meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai penelitian yang relevan dan menjadi tambahan informasi atau referensi mengenai penerapan fisioterapi dada pada anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini peneliti akan menjelaskan terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Dalam bab ini peneliti akan mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien serta konsep dasar asuhan keperawatan.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Peneliti akan menjelaskan terkait asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkopneumonia dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan implementasi serta evaluasi. Pada bab ini juga menjelaskan terkait pembahasan, hasil analisa dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan kesimpulan dengan singkat dan jelas mengenai hasil penelitian dan saran terhadap permasalahan yang dihadapi oleh peneliti.