

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak merupakan generasi penerus bangsa. Agar tercapainya masa depan bangsa yang baik harus dipastikan tumbuh kembang dan kesehatan anak juga baik. Anak berada dalam suatu rentang pertumbuhan dan perkembangan, dimana pertumbuhan dan perkembangan akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak di masa yang akan datang. Kesehatan seorang anak dimulai dari pola hidup yang sehat. Pola hidup sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur.

Menjaga kesehatan sangatlah penting untuk sistem imun karena dapat mencegah dan melawan zat asing yang membahayakan tubuh. Sistem imun yang melemah akan menyebabkan bakteri atau virus sangat mudah untuk menginfeksi tubuh sehingga dapat menimbulkan penyakit.. Penyakit infeksi yang sering diderita oleh anak yaitu diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), cacingan, demam berdarah dan penyakit lain (misalnya penyakit akibat gizi, penyakit bawaan, penyakit kulit, hingga kanker pada anak).

Bronkopneumonia (pneumonia lobularis) merupakan penyakit ISPA bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus atau bronkiolus yang berbentuk bercak-bercak (*patchy distribution*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing. Faktor resiko yang dapat menyebabkan bronkopneumonia yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), tidak mendapat imunisasi, tidak mendapat ASI yang adekuat, malnutrisi, defisiensi vitamin A, tingginya prevalens kolonisasi bakteri patogen di nasofaring, dan tingginya pajanan terhadap polusi udara baik polusi industri atau asap rokok.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat *bronkopneumonia*. Bahkan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan

WHO menyebutkan *bronkopneumonia* sebagai kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit- penyakit lain seperti campak, malaria serta *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Pada tahun 2017 bronkopneumonia setidaknya membunuh 808.694 anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2019). Insiden *bronkopneumonia* di negara berkembang yaitu 30-45% per 1000 anak dibawah usia 5 tahun, 16- 22% per 1000 anak pada usia 5-9 tahun, dan 7-16% per 1000 anak pada anak yang lebih tua (Anggraini & Rahmanoe, 2015). Menurut South East Asian *Medical Information Centre* (SEAMIC) influenza dan *bronkopneumonia* merupakan penyebab kematian nomor 6 di Indonesia.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, lima provinsi yang mempunyai insiden *bronkopneumonia* balita tertinggi adalah DKI Jakarta (95,53%), Sulawesi Tengah (71,82%), Kalimantan Utara (70,91%), Banten (67,60%) dan Nusa Tenggara Barat (63,64%).

Kasus bronkopneumonia pada balita di provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 yaitu 2.373 kasus (<1 tahun), 5.698 kasus (1-4 tahun), 505 kasus *bronkopneumonia* berat dengan 254 kasus (<1 tahun) dan 251 kasus (1-4 tahun), jumlah keseluruhannya yaitu 8.576 kasus dengan persentase 46,65% sedangkan untuk provinsi Kalimantan Timur yaitu 1.874 kasus (<1 tahun), 3.853 kasus (1-4 tahun), 133 kasus untuk *bronkopneumonia* berat dengan 53 kasus (<1 tahun) dan 80 kasus (1-4 tahun), jumlah keseluruhan yaitu 5.860 kasus dengan persentase 29,02%.

Masalah keperawatan yang lazim muncul pada anak dengan *bronkopneumonia* adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan inflamasi trakeobronkial, pembentukan edema, peningkatan produksi sputum; gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus kapiler, gangguan kapasitas pembawa oksigen darah, gangguan pengiriman oksigen; ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kebutuhan metabolik sekunder terhadap demam dan proses infeksi, anoreksia yang berhubungan dengan toksin bakteri bau dan rasa sputum,

distensi abdomen atau gas; intoleransi aktifitas berhubungan dengan insufisiensi O₂ untuk aktifitas sehari-hari; resiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan perubahan kadar elektrolit dalam serum (diare).

Salah satu terapi non farmakologi yang digunakan pada pasien dengan *bronkopneumonia* adalah dengan

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang diuraikan maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk KTI dengan judul Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada kasus *Bronkopneumonia* di Ruang Rawat Anak Hussein RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan Evidence Nursing.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan klien dengan *Bronkopneumonia* di RSUD al-ihsan jawa barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melengkapi laporan pendahuluan dan asuhan keperawatan dengan diagnose medis *Bronkopneumonia*.
- b. Mahasiswa Dapat menegakan diagnose keperawatan pada klien dengan *Bronkopneumonia* di RSUD al-ihsan.
- c. Mahasiswa dapat melaksanakan intervensi keperawatan yang sesuai masalah keperawatan pada klien *Bronkopneumonia*.
- d. Mahasiswa mampu mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan.
- e. Mahasiswa mampu mengevaluasi dari hasil tindakan keperawatan

D. Manfaat penelitian

a. Bagi mahasiswa

Melalui kegiatan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan dengan masalah *bronkopneumonia*, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi

salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan khususnya Asuhan Keperawatan Klien dengan *bronkopneumonia*.

b. Bagi klien dan keluarga

Klien dan keluarga mengerti cara melakukan Terapi *Nebuizer* dengan benar dan bisa melakukan keperawatan luka di rumah dengan mandiri.

c. Bagi institusi

a) Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber bacaan, referensi dan tolak ukur tingkat kemampuan mahasiswa dalam penguasaan terhadap ilmu keperawatan dan pendokumentasian proses keperawatan khususnya pada pasien dengan penyakit *bronkopneumonia* sehingga dapat diterapkan dimasa yang akan datang.

b) Bagi institusi rumah sakit

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan perawatan di rumah sakit kepada pasien dengan *bronkopneumonia* melalui asuhan keperawatan yang dilaksanakan secara komprehensif.

c) Bagi IPTEK

Dengan adanya laporan studi kasus ini diharapkan dapat menimbulkan ide-ide dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan terutama pengembangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan konsep pendekatan proses keperawatan dan pelayanan perawatan yang berguna bagi status kesembuhan klien.

E. Sistematika penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang telah ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien *bronkopneumonia* di ruangan rawat anak Hussein Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *evidence based learning*.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan