

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bronkopneumonia adalah peradangan yang terjadi pada saluran udara mulai dari bronkus hingga alveoli paru. Bronkopneumonia lebih sering terjadi pada anak-anak atau bayi dan biasanya disebabkan oleh bakteri pneumonia streptokokus. Menurut WHO (World Health Association), kejadian pneumonia pada anak kecil di Indonesia diperkirakan 10-20% per tahun. Pneumonia pneumokokus terjadi di negara berkembang seperti Indonesia pada hampir 30% anak di bawah usia 5 tahun dengan risiko kematian yang tinggi yaitu 10-20 kasus per 100 anak per tahun (Samuel, A. 2014).

Anak-anak dengan bronkopneumonia biasanya didahului oleh radang saluran pernapasan bagian atas, demam, gelisah, nyeri dada, napas cepat, muntah dan diare, mengi, sekresi dan kelemahan dahak, sesak napas. Dan dapat menimbulkan masalah seperti sumbatan jalan napas, gangguan pertukaran gas, gangguan pernapasan, gangguan keseimbangan cairan, gangguan makan, intoleransi aktivitas, penyebaran infeksi, peningkatan suhu tubuh dan nyeri (Wulandari dan Erawati, 2016).

Salah satu akibat dari anak dengan bronkopneumonia adalah batuk dan dahak. Sputum yang tidak dikeluarkan menyumbat saluran udara. Dan anak-anak biasanya sangat sulit untuk mengeluarkan dahak/dahak. Jika masalah pernapasan tidak segera ditangani, dapat menyebabkan penyempitan yang parah atau berkurangnya

ekspansi paru-paru dan dapat menyebabkan obstruksi bronkial internal bahkan kematian (Wulandari dan Erawati, 2016).

Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan, perawat harus mampu memberikan pelayanan yang komprehensif kepada pasien bronkopneumonia. Peran perawat sangat beragam, yang pertama adalah aspek kuratif dan rehabilitatif yaitu pembekalan perawat melalui tindakan mandiri atau kerjasama medis, seperti menganjurkan pasien minum obat secara teratur, minum air hangat untuk mengencerkan lendir dan fisioterapi dada. Dari sisi promosi, perawat menasihati orang tua pasien dengan menggunakan media seperti buletin atau flipchart tentang bronkopneumonia dan pengajaran chest physical therapy (Tehupeiory GA et al. 2022).

Dalam hal ini, perawat juga berperan penting dalam penanganan pasien bronkopneumonia sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan perawat. Bersihan jalan napas yang tidak efektif dapat ditangani dengan dua cara, yang dapat melibatkan kolaborasi perawat dan tim kesehatan lain atau penyedia perawatan independen, salah satunya adalah pemberian antibiotik dan fisioterapi dada. Perawatan antibiotik ini menargetkan bakteri dan diberikan setidaknya selama seminggu, selama pasien tidak mengalami buang air besar berulang atau komplikasi lain selama tiga hari. Selain itu, vaksinasi juga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi (Farida dan Trisna, 2017).

Fisioterapi dada adalah teknik yang menghilangkan sekresi yang menempel di dinding bronkus dan mendukung fungsi otot pernapasan. Dalam hal ini, fisioterapi

dada tidak hanya mencegah obstruksi, tetapi juga dapat mencegah kerusakan saluran napas (Marini dan Wulandari, 2016).

Dalam penelitiannya, Marini (2016) membahas efektivitas terapi fisik dada (tepu tangan) dalam penanganan masalah jalan napas pada pasien pneumonia. Dalam penelitiannya, terapi fisik dada dapat meningkatkan kemampuan bernapas sering dan menghilangkan racun. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Maidartat (2016) tentang pengaruh fisioterapi dada pada anak usia 1-5 tahun dengan gangguan pernafasan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terapi fisik dapat mengurangi sekresi dan meningkatkan laju pernapasan. Subyek penelitian ini adalah 17 orang dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Setelah dilakukan fisioterapi dada, didapatkan hasil bahwa 11 responden mengalami perbaikan saluran napas.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berkeinginan untuk membekali perawat anak dengan bronkopneumonia dengan menyusun karya ilmiah akhir (KIA) berjudul "Jalan Nafas Tidak Efektif untuk Penanganan Kasus Bronkitis di Kamar Anak RS Al-Islam Darussalam 3 Bandung: Bukti. Pendekatan Keperawatan"

## **B. Rumusan Masalah**

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan ini maka penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan anak bronkopneumonia dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut: "Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Di Ruang Anak Darussalam 3 RS Al-Islam Bandung: Pendekatan Evidence Based Nursing".

### **C. Tujuan**

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada kasus bronkopneumonia pada anak
- 2) Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus bronkopneumonia pada anak
- 3) Mampu membuat perencanaan pada kasus bronkopneumonia pada anak
- 4) Mampu melakukan implementasi pada kasus bronkopneumonia pada anak
- 5) Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus bronkopneumonia pada anak

### **D. Manfaat Penulisan**

Manfaat terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis. Manfaat teoritis ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Manfaat praktis disampaikan bagi perawat, Rumah Sakit, Institusi Pendidikan, dan Klien.

#### 1) Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan gangguan system pernapasan.

#### 2) Manfaat Praktik

##### a. Bagi Perawat

Manfaat praktis hasil studi kasus ini bagi perawat yaitu perawat dapat menentukan diagnose dan intervensi keperawatan serta memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien bronkopneumonia dengan masalah gangguan system pernapasan.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat parktis hasil studi kasus ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien khususnya pada klien bronkopneumonia dengan masalah gangguan system pernapasan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat parktis hasil studi kasus bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien bronkopneumonia dengan masalah gangguan system pernapasan.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pembahasan bab ini adalah mulai dari uraian latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas terkait teori-teori kepustakaan mengenai subjek penelitian, Bronkopneumonia pada anak, fisioterapi dada.

### **BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL**

Pada bab ini dijelaskan laporan kasus dari kedua pasien mulai dari hasil pengkajian sampai hasil implementasi

### **BAB IV ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini dijelaskan mengenai analisis dari kasus dan pembahasan kasus

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas kesimpulan dari seluruh penelitian yang dilakukan serta saran untuk institusi pendidikan yaitu sekolah tersebut, keperawatan anak dan komunitas, serta peneliti selanjutnya.