BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan penyakit peradangan pada organ pernapasan yang mengenai salah satu atau beberapa lobus di paru-paru yang ditandai dengan bercak-bercak infiltrat yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur (Padila, 2013). Bakteri *Stafilococcus* aureus dan *Haemofilus influenza* adalah penyebab dari *bronkopneumonia* yang masuk pada saluran pernapasan sehinga terjadi peradangan pada bronkus dan alveolus (Padila, 2013). Bakteri ini mampu menyebar dalam jarak dekat saat penderita bersin atau batuk yang kemudian akan dihirup oleh orang sekitarnya. *Bronkopneumonia* sering di sebut juga pneumonia yang lebih sering dijumpai pada anak – anak dan bayi (Padila, 2013).

Data WHO menunjukkan bahwa penyakit *bronkopneumonia* sebagian besar menyerang pada anak usia di bawah 5 tahun, *bronkopneumonia* merupakan peyakit terbesar yang menyebabkan kematian pada anak- anak diseluruh dunia. Sedangkan di Amerika *bronkopneumonia* menunjukan angka 13% dari seluruh penyakit pada anak di bawah 2 tahun. Insiden *bronkopneumonia* pada anak kurang dari 5 tahun di negara maju adalah 2-4 kasus/100 anak/tahun, sedangkangkan dinegara berkembang 10-20 kasus/100 anak/ tahun. *bronkopneumonia* menyebabkan lebih dari 5 juta kematian pertahun pada anak balita dinegara berkembang (kemenkes RI, 2017).

Indonesia merupakan urutan ke 8 penemuan penyakit *bronkopneumonia* sebanyak 22.000 dari 15 negara (WHO, 2016). Di Indonesia *bronkopneumonia* merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah kardiovaskuler dan *tuberculosis,* penemuan kasus *bronkopneumonia* pada balita 2015 – 2018 mengalami peningkatan dari sebanyak 94,12% menjadi 97,30% (Kemenkes RI, 2018). Penderita *bronkopneumonia* di Indonesia berjumlah 447.431 balita dengan usia kurang dari 1 tahun sebanyak 149.994, penderita dengan usia 1-4 tahun sebanyak 297.487 penderita. Angka *bronkopneumonia* tertinggi Indonesia terjadi di Jawa Barat dengan total penderita sebanyak 126.936 penderita (Riskesdas, 2017).

Dampak *Bronkopneumonia* saat ini biasanya anak menjadi sangat gelisah, dispnea, pernapasan cepat dan dangkal disertai pernapasan cuping hidung serta sianosis sekitar hidung dan mulut. Batuk biasanya tidak ditemukan pada permulaan penyakit, tetapi setelah beberapa hari mula-mula kering kemudian menjadi produktif (Darwis & Wibowo, 2017).

Pada perkusi sering ditemukan kelainan dan pada auskultasi mungkin hanya terdengar ronchi basah nyaring halus dan sedang. Bila *bronkopneumonia* menjadi satu (konfluens) mungkin pada perkusi terdengar keredupan dan suara pernafasan pada auskultasi terdengar mengeras. Dampak *Bronkopneumonia* tersebut mengakibatkan anak mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dimana anak mengalami ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari seluruh pernapasan untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas (Wilkinson, 2011).

Dampak jangka panjang *Bronkopneumonia* terhadap pertumbuhan dan perkembangan adalah pertumbuhan pada balita mulai menurun dan dapat keterlambatan dalam perkembangan motoric kasar seperti anak akan terganggu dalam dalam proses duduk, dan jalan sedangkan motorik halus seperti bereksporasi terhambat, seperti tidak dapat bermain, anak terhalang untuk beraktifitas bergerak aktif (Nelson, 2011). Pertumbuhan anak juga dapat terhalang karena proses hospitalisasi seperti anak tidak nafsu makan sehingga mengalami penurunan berat badan. Pada *Bronkopneumonia* akan berpengaruh pada status gizi anak dan akan menurunkan kekebalan tubuh untuk merespon infeksi, penurunan fungsi komplemen, dan menyebabkab kekurangan micronutrient. Dengan memberikan nutrisi yang sesuai tumbuh kembang anak akan mencegah dari penyakit infeksi dan pertumbuhan serta perkembangan anak menjadi optimal (Nelson, 2011). Berdasarkan data pada penderita *Bronkopneumonia* balita sebanyak 10% mengalami penurunan berat badan dan status gizi kurang. Masalah gizi pada balita pada tahun 2013 mencapai 19,6% (*World Health Organisation*,2014).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas menjadi masalah utama, karena dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru-paru sehingga menyebabkan timbulnya sianosis, kelelahan, dan merasa lemah, dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas yang menyebabkan obstruksi jalan nafas (Nugroho, 2011). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada anak harus mendapat penanganan segera dan tepat. Obstruksi jalan nafas yang terjadi dapat menyebabkan penurunan konsetrasioksigen ke jaringan sehingga menimbulkan gangguan status oksigenasi dan kegawatdaruratan respirasi (WHO, 2018). Beberapa penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan mengatasi masalah bersihan jalan nafas yaitu fisioterapi dada, vibrasi, penggunaan nebulizer. (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Salah satu terapi komplementer upaya untuk mengatasi hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup, obat dapat dihirup untuk menghasilkan

efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup menggunakan uap, *nebulizer,* atau *aerosol* semprot (Gabrielle, 2013). Terapi uap minyak kayu putih adalah pengobatan efektif untuk mengatasi hidung tersumbat, metode alami yang baik dengan uap dan panas. (Ashley, 2013).

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole).* Hasil penelitian tentang khasiat *cineole* menjelaskan bahwa *cineole* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis. Selain itu efek penggunaan *eucalyptus* untuk terapi bronkhitis akut terukur dengan baik setelah penggunaan terapi selama empat hari. Nadjib dkk (2014) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat bukti yang menunjukkan bahwa uap minyak *esensial* dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan di rumah sakit. Menurut Dornish dkk dalam Zulnely, Gusmailina dan Kusmiati (2015) menyebutkan bahwa minyak *atsiri eucalyptus* dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah diteteskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus.

Peran perawat dalam pemberian prinsip perawatan *traumatic* yang harus dimiliki oleh perawat anak diantara lainya yaitu mencegah atau meminimalkan stressor fisik dan psikis yang meliputi prosesdur yang menyakitkan seperti suntikan., kegelisahan, ketidak berdayaan, tidur yang tidak nyaman , pengekangan, suara bising, bau yang tidak sedap dan lain-lain. Memcegah dampak perpisahan orang tua dan anggota keluarga lain, bersikap empati keluarga dan anak yang sedang dirawat serta memberikan pendidikan kesehatan tentang kondisi sakit yang dialami anak (Wulandari, 2011).

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan *Bronkopneumonia* meliputi upaya promotive seperti selalu menjaga kebersihan baik fisik maupun lingkungan seperti tempat sampah, ventilasi dan kebersihan lain-lainnya. Usahan preventif dilakukan dengan cara menjaga pola hidup bersih dan sehat, upaya kuratif dilakukan dengan cara memberikan obat yang sesuai dengan indikasi yang di anjurkan oleh dokter dan perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keparwatan pada klien dengan *bronkopneumonia* secara optimal, professional dan komprehensif, sedangkan pada

aspek *rehabilitative,* perawat berperan dalam memulihkan kondisi klien dan menganjurkan pada orang tua dalam melalukan pencegahan (Aeni,2019)

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang **"ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK DENGAN *BRONKOPNEUMONIA* MENGGUNAKAN TERAPI UAP AIR PANAS DENGAN DI TETESI MINYAK KAYU PUTIH DI RUANG MULTAZAM 5 RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG"**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti mengambil rumusan masalah dengan pertanyaan penelitian "Melihat bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan *Bronkopneumonia* Mnggunakan Terapi Uap Air Panas Dengan di Tetesi Minyak Kayu Putih di Ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhmmadiyah Bandung".

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan laporan karya ilmiah akhir yaitu penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi aspek-aspek bio-psiko-sosial-spiritual pada pasien anak bronkhopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Multazam 5 RS Muhammadiyah Bandung

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari laporan karya tulis ilmiah ini, setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada an.M dan an.G *Bronkopneumonia* dengan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah :

a. Dapat melakukan pengkajian keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan *Bronkopneumonia* Mnggunakan Terapi Uap Air Panas Dengan di Tetesi Minyak Kayu Putih di Ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhmmadiyah Bandung
b. Dapat merumuskan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan *Bronkopneumonia* Mnggunakan Terapi Uap Air Panas Dengan di Tetesi Minyak Kayu Putih di Ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhmmadiyah Bandung
c. Dapat membuat intervensi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan *Bronkopneumonia* Mnggunakan Terapi Uap Air Panas Dengan di Tetesi Minyak Kayu Putih di

Ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhmmadiyah Bandung

d. Dapat melakukan implementasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan *Bronkopneumonia* Mnggunakan Terapi Uap Air Panas Dengan di Tetesi Minyak Kayu Putih di Ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhmmadiyah Bandung

e. Dapat mengevaluasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan *Bronkopneumonia* Mnggunakan Terapi Uap Air Panas Dengan di Tetesi Minyak Kayu Putih di Ruang Multazam 5 Rumah Sakit Muhmmadiyah Bandung

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil peneltian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak serta dapat digunakan sebagai data dan bahan tambahan untuk penelitian selanjutnya dengan metode inovasiyang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi RS Muhammadiyah Bandung

Manfaat bagi RS Muhammdiyah Bandung untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan *Bronkopneumonia*, sebagai masukan untuk di pertimbangkan untuk menjadi terapi komplementer SOP kepada pasien anak yang mengalami *Bronkopneumonia*

b. Manfaat bagi klien, keluarga

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga, sebagai sumber informasi untuk merawat anak *Bronkopneumonia* dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan teknik terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya yaitu peneliti ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar dalam mengembangkan ilmu keperawatan anak denagn laporan kasus yang sejenis dengan asuhan keperawatan pada anak *Bronkopneumonia*

d. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana tambahan informasi khususnya proses pembelajaran di kampus yang terkait dengan anak Bronkopneumoni dengan

teknik terapi uap air panas dengan minyak kayu putih.

E. Sistematis Penulisan

1. BAB I Pendahuluan

   Berisikan tentang masalah latar belakang masalah, tujuan penulisan dari segi umum dan khusus dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjuan Teoritis

   Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada klien An. M & An. G dengan *Bronkopneumonia*.

3. BAB III Tinjauan Kasus dan pembahasan

   Bagian Bab ini berisi laporan kasus dan pembahasan kasus penelitian, pertama berisi tentang laporan kasus klien yang di rawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan pada klien an. M dan an. G dengan *Bronkopneumonia*.

4. BAB IV Kesimpulan dan saran

   Bab ini berisi kesimpulan dan saran penelitian, Kesimpulan akhir dari seluruh rangkaian kegiatan asuhan keperawatan dan saran dari penulis terhadap asuhan keperawatan.