

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, penyakit infeksi saluran pernapasan masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia (WHO, 2014). Penyakit ini menjadi penyebab kematian utama pada anak di negara berkembang dengan 3 juta kematian setiap tahunnya (WHO, 2015). Salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang sering menyerang pada anak yaitu bronkopneumonia. Bronchopneumonia adalah infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah pada paru-paru yang mengenai lobulus paru mulai dari parenkim paru sampai perbatasan bronkus. Bronchopneumonia juga merupakan salah satu jenis pneumonia yang mempunyai pola penyebaran bercak, teratur dalam satu atau lebih area terlokalisasi di dalam bronchi dan meluas ke parenkim paru yang berdekatan disekitarnya (Narjazuli, 2009). Menurut Muttaqin (2008), pneumonia ialah suatu proses inflamasi parenkim paru yang dapat terkonsolidasi dan terjadi pengisian rongga alveoli oleh eksudat yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda-benda asing.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan, sekitar 800 ribu hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan

WHO menyebutkan bronkopneumonia merupakan penyebab 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). Di Indonesia sendiri insiden penyakit bronkopneumonia hampir 30% terjadi pada anak-anak dibawah umur 5 tahun dengan resiko kematian yang tinggi (Kemenkes RI, 2015). Prevalensi kejadian bronkopneumonia berkisar antara 23%-27,71% pertahun (Nari, 2019).

Berdasarkan jumlah realisasi kasus bronkopneumonia pada tahun 2019 sampai awal tahun 2020 diketahui sebanyak 466.524 kasus atau 52,7% yaitu di Jawa Timur sebanyak 89.361 kasus dan DKI Jakarta 46.354 kasus dan Jawa Barat memiliki jumlah kasus terbanyak sebanyak 104.866 kasus (Wulandari, 2021).

Penyakit bronkopneumonia akan sangat berdampak terhadap kebutuhan dasar manusia seseorang diantaranya kebutuhan oksigen, rasa nyaman, pemenuhan nutrisi dan cairan elektrolit diakibatkan dari respon tubuh dalam melawan peradangan akibat infeksi (Prabowo, 2014). Bronkopneumonia ini terjadi akibat bakteri *Stafikolokokus aureus* dan bakteri *haemofilus influenza* yang masuk kedalam jaringan paru-paru melalui saluran pernapasan atas kemudian masuk mencapai bronkiolus, alveolus, dan jaringan sekitarnya sehingga menimbulkan reaksi peradangan hebat disertai cairan edema (Riyadi, 2009). Proses peradangan ini mengakibatkan produksi sekret meningkat dan menyumbat jalan nafas sehingga menyebabkan jalan nafas menjadi tidak efektif (Ginting, 2010).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas (Ginting, 2010). Karakteristik dari ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah batuk, sesak, suara nafas abnormal (Ronchi), penggunaan otot bantu nafas, pernafasan cuping hidung (Potter dan Perry, 2010). Apabila masalah bersihan jalan nafas ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak, kehilangan kesadaran, kejang, kerusakan otak permanen, henti nafas dan bahkan kematian (Ngastiyah, 2014).

Penanganan yang dapat dilakukan pada pasien bronkopneumonia adalah dengan menjaga kelancaran pernafasan, terutama pada pasien dengan masalah jalan nafas tidak

efektif yaitu dengan penanganan tindak lanjut secara farmakologi maupun non farmakologis. Secara farmakologi terapi simptomatik diperlukan untuk meringankan gejala seperti batuk, demam, dahak produktif dan obstruksi saluran napas seperti terapi antibiotik dan nebulizer (Mediskus, 2017). Sedangkan penanganan secara non farmakologis salah satunya dengan pemberian fisioterapi dada (*clapping*). Fisioterapi dada (*clapping*) merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi, serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya bernapas dan memperbaiki fungsi paru (Jauhar 2013). Penelitian yang dilakukan Marini & Wulandari (2011) menunjukkan bahwa pemberian fisioterapi dada berpengaruh terhadap kepatenan jalan napas dan pengeluaran sekret setelah diberikan tindakan fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumoni. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian oleh Puspitaningsih *et al* (2019) menyebutkan setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada selama 3 hari perawatan sudah tidak terdapat suara napas tambahan, sesak napas menurun, batuk produktif berkurang, dan suhu tubuh kembali normal. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia.

Perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronchopneumonia meliputi aspek promotif yaitu dengan memberikan penyuluhan tentang bronchopneumonia pada keluarga pasien serta selalu menjaga kebersihan baik fisik maupun lingkungan perawatan, upaya preventif dilakukan dengan cara memberikan obat sesuai dengan indikasi yang dianjurkan oleh dokter. Sedangkan aspek kuratif perawat berperan memulihkan kondisi klien dengan menganjurkan orang tua klien membawa kontrol ke rumah sakit (Tehupeiory, 2022). Penanganan yang tepat dalam asuhan keperawatan yang ditujukan pada anak sangatlah

penting, proses keperawatan harus diberikan dengan kualitas sebaik mungkin. Hal ini karena rencana tindakan yang dibuat harus selalu memprioritaskan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memaparkan proses keperawatan pada kasus klinis anak yang dirawat inap di RSUD Cicalengka dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat bronkopneumonia.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Sinom RSUD Cicalengka

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan dari studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Sinom RSUD Cicalengka

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada kasus anak dengan bronkopneumonia di ruang sinom RSUD Cicalengka menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing: Fisioterapi Dada*
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada kasus anak dengan bronkopneumonia di ruang sinom RSUD Cicalengka menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing : Fisioterapi Dada*

- c. Menyusun perencanaan pada kasus anak dengan bronkopneumonia di ruang sinom RSUD Cicalengka menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing: Fisioterapi Dada*
- d. Melakukan implementasi ada kasus anak dengan bronkopneumonia di ruang sinom RSUD Cicalengka menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing : Fisioterapi Dada*
- e. Melakukan evaluasi proses keperawatan pada kasus anak dengan bronkopneumonia di ruang sinom RSUD Cicalengka menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing : Fisioterapi Dada*

D. Manfaat Penulisan

1) Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan. Karya tulis ilmiah ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam penulisan asuhan keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia.

2) Manfaat Praktik

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dalam perencanaan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan *Bronkopneumonia*.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi, acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Bronkopneumonia*.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Studi kasus ini dapat dijadikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Bronkopneumonia* dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan mengaplikasikan fisioterapi dada sebagai terapi pendukung. Studi kasus ini juga dapat dijadikan referensi dan data awal dalam pengembangan praktik keperawatan dan pemecahan masalah khususnya dalam bidang atau profesi keperawatan bagi penelitian selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam karya ilmiah akhir komprehensif yang berjudul “ Asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asfiksia berat dengan terapi murotal di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka Kabupaten Bandung ” Yaitu;

BAB I Pendahuluan

berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan asuhan keperawatan baik secara umum maupun khusus, manfaat, dan sistematika penulisan

BAB II Tinjauan Pustaka

Berisi landasan teoritis, hasil literature review, intervensi sesuai EBN, SPO sesuai dengan analisis jurnal.

BAB III Laporan 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. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pembahasan analisis kasus memuat perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil pendokumentasian dapat dianalisis secara statistik dan sintesis silang dari data, dibuat dengan dukungan studi literatur yang relevan.

BAB IV Kesimpulan dan Rekomendasi

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. rekomendasi berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan serta saran