

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Undang – undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang masih didalam kandungan sampai sebelum berusia 18 tahun (WHO, 2018). Menurut Sembiring (2017) periode usia tumbuh kembang anak terbagi menjadi beberapa tahap, diantaranya periode prenatal, masa bayi, masa kanak-kanak awal 1-6 tahun (*toddler* dan pra sekolah), masa kanak-kanak pertengahan 6-12 tahun, dan masa kanak-kanak terakhir 11-18 tahun. Anak usia *toddler* merupakan anak yang berada antara rentang usia 12-36 bulan. Masa ini juga merupakan masa keemasan untuk kecerdasan dan perkembangan anak (Hartati et al., 2018).

Anak akan mengalami masa rentan terhadap berbagai penyakit pada masa perkembangan, khususnya pada usia 5 tahun pertama kehidupannya. Bayi dan anak dibawah 5 tahun rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum terbangun sempurna. Penyakit yang rentan dan sering sekali terjadi pada anak yaitu penyakit pada sistem pernapasan antara lain infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), bronkopneumonia, asma dan tuberculosis (Siregar & Aryayuni, 2019).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia, penyakit ini merupakan infeksi yang mengakibatkan terjadinya peradangan pada paru-paru yang disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur yang menyebabkan kematian

terbesar untuk penyakit saluran nafas bawah yang menyerang anak-anak (Arufina, 2019).

Menurut WHO (2020) bronkopneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada anak 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. World Health Organization menyatakan bronkopneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak, malaria, HIV/AIDS. Kasus bronkopneumonia banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%.

WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh bronkopneumonia. Angka kematian akibat bronkopneumonia pada kelompok anak umur 1-4 tahun dengan penemuan terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 104.866 (47,2%) (Kemenkes, 2019). Di RSUD Bandung Kiwari di tahun 2022 yang menderita bronkopneumonia diperoleh data dari bulan Januari 2022 hingga bulan Desember 2022 sebanyak 1.143 kasus. Pada bulan November didapatkan data terbanyak penderita anak dengan penyakit bronkopneumonia sekitar 184 kasus yang dirawat di ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari.

Tingginya angka kejadian bronkopneumonia tidak terlepas dari faktor risiko bronkopneumonia. Faktor risiko yang sudah teridentifikasi meliputi: usia, jenis kelamin, status gizi, berat lahir rendah (kurang dari 2.500 gram saat lahir), kurangnya pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan,

imunisasi campak, malnutrisi dan kepadatan rumah. Kemungkinan faktor risiko lain adalah orang tua yang merokok, kekurangan zinc, pengalaman Ibu sebagai pengasuh, penyakit penyerta misalnya diare, penyakit jantung, asma, pendidikan ibu, penitipan anak, kelembaban udara, udara dingin, kekurangan vitamin A, dan polusi udara diluar rumah (Hartati et al., 2018).

Pada anak balita yang menderita gangguan pada sistem pernapasan seringkali mengalami kelebihan produksi lendir di paru-parunya. Dahak atau sekret biasanya akan menumpuk hingga kental dan menjadi sulit untuk dikeluarkan. Penyakit pada sistem pernapasan menyebabkan terjadinya peningkatan lendir di paru-paru. Dahak akan menumpuk hingga kental sehingga menjadi susah untuk dikeluarkan (Ningrum et al., 2019). Hal ini akan menyebabkan respon batuk dan membuat pasien mengalami jalan napas yang tidak efektif (Yulianto et al., 2020).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan ketidakmampuan dalam mempertahankan kebersihan jalan nafas dari benda asing yang menyumbat di saluran pernapasan. Terjadi obstruksi di jalan napas karena menumpuknya dahak atau sekret pada saluran napas yang menyebabkan ventilasi menjadi tidak memadai (Tahir et al., 2019).

Dampak yang dapat terjadi apabila ketidakefektifan bersihan jalan nafas tidak segera ditangani adalah dapat menyebabkan terjadinya hipoksia. Hal ini terjadi karena kurangnya suplai oksigen akibat adanya penumpukan sekret dan apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien anak kehilangan

kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti nafas bahkan kematian (Sukma, 2020).

Peran perawat dalam mengatasi masalah bersihan jalan tidak efektif adalah memberikan asuhan keperawatan yang tepat yaitu dengan melakukan fisioterapi dada. Terapi ini bisa terdiri dari postural drainase, perkusi maupun vibrasi dada (Siregar & Aryayuni, 2019). Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Maka tujuan fisioterapi pada penyakit paru adalah untuk memelihara dan mengembalikan fungsi pernapasan dan membantu mengeluarkan sekret dari bronkus untuk mencegah penumpukan sekret dalam bronkus, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan napas (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Berdasarkan pembahasan diatas, pentingnya peran perawat dalam mencegah memburuknya penyakit akibat bronkopneumonia. Sehingga penulis tertarik mengangkat masalah tersebut dalam sebuah laporan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif yang berjudul “Asuhan Keperawatan Anak *Toddler* Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Aurora Rsud Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Fisioterapi Dada”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas bahwa persentase pada masalah bronkopneumonia pada anak usia *toddler* masih tinggi. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “adakah pengaruh

fisioterapi dada pada anak usia *toddler* terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif?”

### **C. Tujuan**

1. Mampu melakukan pengkajian kepada anak dengan bronkopneumonia.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia.
3. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada anak bronkopneumonia
5. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada anak bronkopneumonia

### **D. Manfaat Penulisan**

#### **1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat karya ilmiah akhir ini bagi institusi Pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada penderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

#### **2. Manfaat Bagi Perawat**

Perawat mampu menentukan diagnosa dan intervensi yang tepat pada penderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif

### **3. Manfaat Bagi Keluarga Pasien**

Menjadi sumber informasi dan wawasan baru terhadap solusi pada permasalahan bersihan jalan napas tidak efektif, selain itu juga diharapkan orang tua pasien mampu melakukan fisioterapi dada dirumah secara mandiri.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Dalam pembahasan karya tulis ilmiah akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Anak *Toddler* Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Aurora Rsud Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Fisioterapi Dada”. Penulis membagi dalam 4 BAB, yaitu:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini membahas tentang latar belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

#### **BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Pada bab ini membahas tentang kajian teori berkaitan dengan konsep bronkopneumonia, tumbuh kembang anak usia toddler, hospitalisasi anak toddler, manajemen nyeri pada anak, fisioterapi dada, konsep asuhan keperawatan, konsep intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan EBN dan SPO dari intervensi yang diambil.

### **BAB III TINJAUAN KASUS**

Bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada klien ke-1 dan klien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan caatan perkembangan serta menganalisis hasil asuhan keperawatan.

### **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini membahas kesimpulan secara singkat mengenai kasus serta saran