

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi (*infant*) adalah individu dengan umur 0-11 bulan, yang dibagi menjadi 2 masa yaitu masa neonatal dini usia 0-28 hari dan masa postneonatal yaitu usia 29 hari sampai dengan 11 bulan (Hidayat,2018). Bayi (*infant*) merupakan masa yang rentan terhadap infeksi atau penyakit yang disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur. Bronkopneumonia merupakan penyakit yang sering terjadi pada bayi dan anak terbanyak pada usia dibawah 3 tahun (Rekawati,2020).

Bronkopneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Bronkopneumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus beserta alveolus di sekitarnya (Muhlisin., 2018). Berdasarkan laporan WHO tahun 2017, 15% dari kematian anak dibawah 5 tahun atau 5,5 juta anak disebabkan bronkopneumonia, dan berdasarkan sampel sistem registrasi Balitbangkes tahun 2016 lebih dari 800.000 kasus terjadi pada anak di Indonesia. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2022) menunjukkan prevalensi bronkopneumonia naik dari 1,6% pada 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada tahun 2018. Data dari Dinkes Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020, menunjukkan jumlah kasus bronkopneumonia di Jawa Barat paling banyak terjadi pada anak balita dengan jumlah kasusnya mencapai 114.753 kasus. Data yang diperoleh dari

laporan rekam medis ruang Anak RSUD Bandung Kiwari melaporkan bronkopneumonia menjadi penyakit tertinggi urutan kedua setelah DHF dengan jumlah 102 kasus.

Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu berat badan lahir rendah, tidak mendapatkan ASI eksklusif, tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap, paparan asap rokok dan populasi. Dari faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan tanda gejala pada anak seperti sesak napas, demam yang tinggi, batuk, suara ngorok (ronchi). Batuk pada bronkopneumonia ini disebabkan karena adanya peradangan dari jaringan paru, selain batuk bronkopneumonia ini juga mengakibatkan produksi sekret meningkat sehingga bayi atau balita mengalami sesak napas dan akan muncul masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas (W. T. Astuti et al., 2019).

Dampak yang terjadi apabila tidak ditangani segera yaitu bisa menyebabkan hipoksia. Ini terjadi karena kurangnya suplai oksigen tidak terpenuhi dan dapat mengakibatkan pasien anak kejang, kehilangan kesadaran, henti napas bahkan kematian (Sukma et al., 2020). Beberapa penanganan bronkopneumonia ini yaitu dengan farmakologi dan non-farmakologi. Terapi secara farmakologi yaitu terapi simptomatik diperlukan untuk mengurangi gejala batuk, demam, dahak produktif dan obstruksi saluran napas, dan penanganan secara non-farmakologi salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah suatu tindakan untuk melepaskan sekresi dari berbagai segmen paru-paru dengan menggunakan pengaruh gaya (Sukma et al., 2020).

Peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan benar

meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara komprehensif (Nasution, 2017). Prinsip dasar dari proses keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yaitu dengan pemenuhan oksigen yang harus ditangani dengan tepat. Masalah yang lazim muncul pada anak bronkopneumonia yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Mengingat masih banyaknya orangtua yang berpengetahuan rendah mengenai penyakit yang diderita atau yang dialami anaknya. Oleh karena itu peran perawat sangat penting yaitu sebagai penyuluh atau pemberi edukasi terhadap orangtua anak atau balita (Nasution, 2017).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus terhadap “Asuhan Keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari Dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada asuhan keperawatan

bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada
- b. Mampu merumuskan diagnosis asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada.
- d. Mampu melaksanakan intervensi asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada.
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan kasus Bronkopneumonia Di Ruang Aurora RSUD

Bandung Kiwari dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*; Fisioterapi Dada.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Perawat**

Manfaat penulisan karya ilmiah akhir bagi perawat yaitu menjadi salah satu referensi asuhan keperawatan untuk membantu serta mempermudah pencapaian tujuan yang akan dicapai berkaitan dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien anak dengan bronkopneumonia.

##### **2. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan acuan dalam membuat standar operasional prosedur (SOP) sehingga asuhan keperawatan anak dengan kasus bronkopneumonia dapat meningkatkan kepuasan klien yang datang ke rumah sakit dan dapat merasakan pelayanan yang optimal.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil karya ilmiah akhir ini ini dapat dijadikan informasi yang bermanfaat sebagai masukan dan referensi selanjutnya dalam meningkatkan ilmu kesehatan dan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada kasus bronkopneumonia

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

Sistematika pada penulisan Karya Ilmiah Akhir ini terdiri dari IV BAB yaitu:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada pendahuluan ini membahas tentang latar belakang karya ilmiah akhir mengenai bronkopneumonia, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat

penelitian dan sitematika pembahasan.

## **BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Pada BAB ini menjelaskan tentang penjabaran teori penelitian meliputi konsep bronkopneumonia, konsep fisioterapi dada, konsep asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkopneumonia dan konsep teori berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) beserta Standar Operasional Prosedur (SOP) dari fisioterapi dada.

## **BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Pada BAB ini berisi tentang dokumentasi laporan kasus bronkhopneuumonia pada klien 1 dan klien 2 mulai dari pengkajian, merumuskan duagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan.

## **BAB IV SIMPULAN DAN SARAN**

Pada BAB ini berisi kesimpulan yang menjawab tujuan khusus dan rekomendasi