

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan salah satu bagian dari penyakit Pneumonia. Bronkopneumonia juga merupakan penyebab tingginya angka kesakitan serta kematian pada anak terutama pada negara-negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. Proses peradangan penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sputum meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masah. Salah satu masalah tersebut adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan masalah utama yang selalu timbul pada pasien dengan bronkopneumonia karena pada umumnya pasien mengalami keluhan batuk (Nuzul Mubarakah, 2017).

Bronkopneumonia berdampak pada peradangan yang terjadi pada ujung akhir bronkiolus yang tersumbat oleh eksudat mukosa purulen untuk membentuk bercak konsolidasi pada lobus – lobus yang berada didekatnya. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara berkembang, salah satunya yaitu Bronchopneumonia, Bronchopneumonia terjadi karena rongga alveoli paru- paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti *Streptococcus pneumonia*, *Haemophilus influenza*, *Eschericia coli* dan *Pneumocytis jirovenci* (Yulianti, 2018).

Menurut WHO (2019) insiden bronkopneumonia di negara berkembang adalah 151,8 juta kasus bronkopneumonia/tahun, 10% diantaranya merupakan

bronkopneumonia berat dan perlu perawatan di rumah sakit. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun sehingga total insidens bronkopneumonia di seluruh dunia ada 156 juta kasus bronkopneumonia setiap tahun. Terdapat 15 negara dengan insidens bronkopneumonia paling tinggi, mencakup 74% (115,3 juta) dari 156 juta kasus diseluruh dunia. Lebih dari 2 setengahnya terdapat di 6 negara, mencakup 44% populasi di dunia.

Menurut hasil ((Riskesdas) 2018) Prevelensi Pneumonia di Indonesia angka tertinggi terdapat di Papua (3,6%), di Bengkulu (3,4%), Papua Barat (2,9%), Jawa Barat (2,6%), Aceh (2,5%), dan di Lampung (2,0%). Berdasarkan Kemenkes (2019), Penemuan kasus bronkopneumonia sebesar 23% dengan jumlah kasus ditemukan sebanyak 499.259 kasus. Jumlah bronkopneumonia masih tetap tinggi. Bronkopneumonia bila tidak ditangani dengan benar maka dikhawatirkan dapat menghambat upaya mencapai target menurunkan angka kematian. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan bronkopneumonia dengan meningkatkan manajemen tatalaksana brokopneumonia.

Prasurvey yang di lakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tanggal 04 April 2021, hasil data dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu kasus pasien brokopneumonia didapatkan pada tahun 2020 bahwa dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 83 dengan rincian laki-laki 46 dan wanita sebanyak 37. Sedangkan pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai April terdapat 30 pasien dengan rincian 12 laki-laki dan 18 wanita.

Penelitian terkait Bronkopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas juga pernah dilakukan oleh M. Raffi Ardian (2019) dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Pernafasan: Bronchopneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di ruang Bougenvil II RSUD Ciamis” setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas didapatkan kesimpulan bahwa selama 3 hari implementasi, pemberian fisioterapi dada dengan Postural drainage dapat menurunkan sesak napas sehingga pada pasien yang mengalami penyakit bronkopneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas ditandai dengan sesak dan adanya suara napas tambahan (ronchi) pada Tn. A dan Ny. L teratasi sebagian.

Penelitian terkait Bronkopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas juga pernah dilakukan oleh I Made Wijaya Kusuma (2020) dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan pada Klien Bronkopneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Bougenville II RSUD Ciamis” penyakit bronkopneumonia ini di dahului oleh adanya infeksi pada sluran nafas bagian atas selama bebrapa hari, kemudian terjadi peningkatan suhu mencapai 39-40°C. Akibatnya, klien tampak gelisah, pernapasan cepat dan dangkal disertai pernapasan cuping hidung. Pada awal infeksi penyakit, tidak dijumpai adanya batuk, namun batuk ini muncul setelah infeksi berlangsung beberapahari. Salah satu tanda dari reaksi ini adalah dengan meningkatnya produksi sputum sehingga dapat mengakibatkan *obstruksi jalan napas*. *Obstruksi* jalan napas disebabkan oleh banyaknya produksi sputum sehingga bersihan jalan napas menjadi tidak

efektif. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas didapatkan kesimpulan bahwa selama 3 hari implementasi pada Tn. M dan Tn. B, pemberian batuk efektif dapat mengatasi masalah keperawatan dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas sudah teratasi.

Bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu ketidakmampuan secret atau obstruktif jalan nafas mempertahankan jalan nafas tetap paten (SDKI, 2016). Adapun tanda dan gejala dengan kemungkinan yang dapat dibuktikan yaitu Perubahan frekuensi pernafasan, suara nafas berkurang/suara nafas tambahan, dispnea, sianosis, batuk tidak efektif (Doengoes, 2019).

Postural Drainage (PD) merupakan cara klasik untuk mengeluarkan sekret dari paru dengan mempergunakan gaya berat dari sekretnya itu sendiri. Sejak itu pula telah diterapkan secara intensif pada perawatan penderita-penderita penyakit paru akut maupun kronik . Mengingat kelainan pada paru bisa terjadi pada berbagai lokasi maka dilakukan pada berbagai posisi disesuaikan dengan kelainan parunya. Postural drainase dapat dilakukan untuk pencegahan terkumpulnya sekret dalam saluran nafas terutama pada mereka yang tergolong "*high risk*" , disamping untuk mempercepat pengeluaran cairan patologik lainnya yang berasal dari saluran nafas maupun perengkhim paru yang viskositasnya kental. Keberhasilan dari postural drainase sering segera dapat dirasakan oleh penderitanya, yaitu dengan adanya perbaikan ventilasi (Palmer dan sellick, 2015 dalam Dandi, 2020).

Batuk efektif merupakan batuk yang dilakukan dengan sengaja, namun dibandingkan dengan batuk biasa yang bersifat refleks tubuh terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernapasan, batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatihkan terlebih dahulu. Dengan batuk efektif maka berbagai penghalang yang menghambat atau menutup saluran pernafasan dapat dihilangkan. Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal (Apriyadi, 2013).

Berdasarkan fenomena di atas dan teknik yang digunakan peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, yaitu dengan judul penelitian “Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami bronkopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD Pringsewu”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Peneliti mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian selama memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu
- b. Penetapan diagnosa keperawatan selama memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu
- c. Penyusunan rencana tindakan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu
- d. Implementasi berdasarkan rencana Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu
- e. Evaluasi Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis dalam penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan Keperawatan Medikal Bedah terutama pada klien brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu.

2. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis bagi profesi perawat adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan dan bahan masukan dan pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup sasaran

Pada pada klien brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu.

2. Lingkup tempat

Asuhan keperawatan pada pada klien brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu.

3. Lingkup waktu

Asuhan keperawatan pada pada klien brokopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Pringsewu ini dilakukan selama 3 hari.