

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa balita merupakan sekelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Salah satu penyebab terbesar kematian pada anak usia balita di dunia adalah Bronkopneumonia menjadi target dalam Millenium Development Goals (MDGs), sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian pada anak.

Anak merupakan dambaan setiap keluarga, selain itu keluarga yang mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal sehat (fisik, mental, kognitif, dan sosial) dapat dibanggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai asset bangsa, anak harus mendapatkan perhatian sejak mereka dididalam kandungan sampai mereka menjadi manusia biasa. Kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab sebagai anak generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa berdasarkan alasan tersebut maka masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa (Soetjiningsih, 2013).

Penyakit saluran pernapasan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada anak, karena saluran napasnya masih sempit dan daya tahan tubuhnya masih rendah, salah satu parameter gangguan pernapasan adalah

frekuensi dan pola pernapasan serta ketidak bersih jalan napasnya (Ngastiyah, 2014).

Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan yaitu suatu peradangan parenkim paru yang di sebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing. Sampai saat ini, penyakit bronkopneumonia merupakan penyebab utama kematian balita dan anak- anak di dunia. Di perkirakan ada 15-20% kematian anak di akibatkan oleh bronkopneumonia, Di Indonesia, bronkopneumonia juga merupakan urutan kedua penyebab kematian pada balita setelah diare (WHO, 2013).

Prevalensi bronkopneumonia di Indonesia diperkirakan 10%-20% pertahun dengan angka kematian 6 per 100 kelahiran hidup 18,5. Penyakit Bronkopneumonia adalah infeksi saluran pernapasan bawah menempati urutan ke-2 sebagai penyebab kematian di Indonesia dengan demikian penyakit saluran pernafasan merupakan salah satu penyakit yang harus diwaspadai. (DepKes, 2016) Bronkopneumonia pada Negara berkembang hampir 30-45% per 100 anak di usia 1 tahun - 5 tahun dengan resiko kematian yang tinggi. (KemenKes RI, 2015).

Prevalensi yang di dapatkan dari Sinaga pada tahun (2014), ditemukan pada balita dengan bronkopneumonia sebanyak 158 anak. Diambil sampel 113 anak dengan hasil uji statistik univariat di idapat lebih banyak balita usia 1-12 bulan yaitu 73 balita (64,6%) dan pada anak usia 12-60 bulan (1-5 tahun) dapat di temukan sebanyak 40 anak (35,4%), jenis kelamin perempuan 47 balita (41,6), dan jenis kelamin laki-laki yaitu 66 balita (58,4%). (Fransisca, 2019).

Prevalensi pada tahun 2015 di provinsi Lampung yang di temukan dan di tangani sebesar 2693 kasus, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin laki-laki (55%) sedangkan perempuan (45%). Hal ini terjadi karena usia bayi merupakan usia paling beresiko penyakit karena beberapa faktor antara lain pelaksanaan tata laksana standard penanganan penderita yang belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan sarana prasarana kurang mendukung. (Dinkes Propinsi Lampung, 2016).

Dampak yang akan terjadi pada pasien penderita Bronkopneumonia yang tidak segera di tangani akan mengakibatkan keadaan yang semakin memburuk, pada pasien bayi dan anak yang tidak mampu mengeluarkan sekret secara mandiri, jadi jika kasus ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat. Seperti pasien yang mengalami sesak nafas yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian.(Divia, 2018).

Proses peradangan dan proses penyakit masalah Bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satunya adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas. (Nurarif, 2015).

Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada anak dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas diantaranya adalah pemberian obat atau nebulizer, terapi oksigenasi, menjaga kelancaran pernafasan, monitor status respirasi, monitor nadi, anjurkan pasien untuk

istirahat yang cukup, lakukan pemberian oksigenasi dan fisioterapi dada pada pasien keridakefektifan bersihan jalan nafas.

(Nurarif, 2015).

Menurut penelitian Cut Deswita (2019) pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas menunjukkan bahwa diberikan oksigenasi pada anak Bronkopneumonia adalah sekret kental, napas cepat, dan suara napas ronchi dengan diagnosis keperawatan yang utama Ketidakefektifan bersihan jalan napas. Hasil dari penelitian pada stadi kasus dengan dua partisipan di evaluasi bahwa setelah di lakukan intervensi keperawatan dengan pemberian Oksigenasi dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas ini,pada hari ketiga pasien menunjukkan tidak ada suara tambahankepatenan jalan nafas yang ditandai dengan Normalnya frekuensi pernafasan, tidak ada suara nafas tambahan dan kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret.

Sejalannya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuanita (2011) di RSUD Dr.Moh Soewandhi Surabaya berdasarkan hasil penelitian penilaian bersihan jalan nafas dengan bronchopneumonia sebelum mendapatkan fisiotherapi didapatkan data bahwa mayoritas responden berada pada level substantial deviation from normal range untuk frekuensi nafas (per menit) (37%), irama nafas (37%), kedalaman inspirasi (33%), suara nafas tambahan: ronchi (37%), gasping (37%), penggunaan otot bantu nafas (37%), dan kemampuan batuk (37%). Sedangkan, level dari kemampuan untuk mengeluarkan secret, mayoritas responden berada pada level severe deviation from normal range

(43%) dan sesudah mendapatkan fisiotherapi dada didapatkan data bahwa mayoritas responden berada pada level no deviation from normal range untuk frekuensi nafas (per menit) (60%), irama nafas (60%), kedalaman inspirasi (60%), kemampuan untuk mengeluarkan secret (80%), suara nafas tambahan: ronchi (86%), gasping (70%), penggunaan otot bantu nafas (70%), dan kemampuan batuk (70%). (Yuanita, 2011), (Nurjanah, 2019).

Berdasarkan penelitian dari Maidartati (2014) Sesuai dari teori yang ada fisioterapi dada merupakan salah satu dari fisioterapi yang menggunakan tehnik postural drainase, vibrasi dan perkusi. Yang mana dari tujuan fisioterapi dada adalah mengembalikan dan memelihara otot – otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret, sedangkan manfaat fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis, dari perpaduan atau kombinasi dari ketiga tehnik tersebut sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas terutama pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Hasil dari penelitian setelah dilakukan tindakan keperawatan fisioterapi dada sebanyak 2 kali sehari selama 3 hari bersihan jalan nafas pada kedua pasien efektif dngan dengan kriteria hasil frekuensi pernafasan dalam batas normal, irama pernafasan dalam batas normal, mampu mengeluarkan sputum, dan batuk berkurang.

Menurut penelitian dari Azham, (2018) pasien juga dianjurkan diberi minum air hangat atau pemberian ASI guna mengurangi kekentalan dahak melalui proses induksi yang menyebabkan arteri pada area sekitar leher vasodilatasi

dan mempermudah cairan dalam pembuluh darah dapat diikat oleh sekret atau mukosa. Hasil dari penelitian setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan memberikan air hangat, diberikan pada 2 kali sehari dan pemberian ASI selama 2 jam, selama 3 hari diteliti partisipan tidak adanya keluhan sesak dengan dibuktikan frekuensi pernapasan dalam rentang normal, tidak ada otot bantu napas, tidak terjadi penurunan bunyi napas, dan sputum sudah dapat dikeluarkan pada pasien 2 dan pada pasien 1 sudah keluar namun di telan lagi. Pada klien 1 dan klien 2 juga terjadi perbaikan kondisi dari yang semula memiliki keluhan batuk grok-grok hingga sesak napas, dan adanya suara ronchi di beberapa lobus paru saat auskultasi, kini mengalami perbaikan kondisi meskipun masih adanya keluhan batuk, dan suara napas tambahan ronchi sudah berkurang di beberapa lobus paru. (Barka, 2018)

Berdasarkan penelitian Diki (2019) data yang diperoleh dari Rumah Sakit Abdul Moeloek khususnya diruangan Alamanda pada tahun 2016 berhitung mulai Januari – Desember penyakit Bronkopneumonia merupakan penyakit terbanyak urutan ke-2 dari 10 besar penyakit tahun 2016 diruangan tersebut sebanyak 237 pasien. (Rekam Medik RSUD Abdul Moeloek, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Telaah Asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas di ruangan Alamanda RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020”

Data yang di peroleh dari Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek, khususnya di ruangan Alamanda pada tahun 2019 terhitung mulai dari Januari sampai Desember penyakit Bronkopneumonia pada usia 27 hari – 1 tahun terdapat 68 kasus pada laki-laki dan 30 kasus pada perempuan, usia 1 tahun – 4 tahun terdapat 28 kasus pada laki-laki dan 21 kasus pada perempuan, usia 5 tahun – 14 tahun terdapat 8 kasus pada laki-laki dan 5 kasus pada perempuan, angka kematian pada kasus Bronkopneumonia pada anak tahun 2020 ada 69 pasien.

Data yang di peroleh pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai Februari pada anak yang mengalami Bronkopneumonia pada usia 27 hari – 1 tahun ada 5 kasus pada laki-laki sedangkan perempuan 0, usia 1 – 4 tahun ada 1 kasus pada laki-laki dan 1 kasus pada perempuan, usia 5 – 14 tahun ada 1 kasus dan pada perempuan 0 (Rekam Medik RSUD Dr. Hi. Abdul moeloek, 2019 s.d 2020).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah dilakukan, peneliti tertarik penelitian pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

B. Batasan Masalah

Telaah Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana Telaah Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dilakukan Telaah Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan telaah pengkajian Keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.
- b. Menetapkan telaah diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.
- c. Menyusun telaah perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

- d. Dilakukan telaah tindakan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napasdi Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.
- e. Dilakukan telaah evaluasi pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napasdi Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.
- f. Dilakukan telaah pendokumentasian pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napasdi Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan keperawatan anak terutama pada telaah asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napasdi Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

a. Bagi perawat

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diharapkan untuk meningkatkan kemampuan kinerja perawat yang berkualitas terutama dalam memberikan telaah asuhan keperawatan pada anak yang mengalami

Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan telaah asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas institusi kesehatan.

Dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang telaah asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

c. Partisipan

Karya Tulis Ilmiah ini supaya partisipan dan keluarga dapat mengetahui pencegahan dan perawatan yang pada anaknya yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruangan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.