

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Kemenkes RI, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) definisi anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun (Kemenkes RI, 2014). Anak merupakan generasi penerus bangsa. Agar tercapai masa depan bangsa yang baik harus dipastikan tumbuh kembang dan kesehatan anak juga baik (Sari, 2020). Anak berada dalam suatu rentang pertumbuhan dan perkembangan, dimana pertumbuhan dan perkembangan akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak di masa yang akan datang.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan (Kemenkes RI, 2014). Anak pada masa pertumbuhan dan perkembangan akan mengalami fase sehat dan sakit.

Sehat menurut WHO merupakan suatu keadaan seseorang yang terbebas dari gangguan fisik, mental, sosial, spiritual serta tidak mengalami kecacatan.

Sehat dalam keperawatan adalah sehat dalam rentang sehat-sakit. Sehat adalah keadaan sejahtera optimal antara fisik, mental, dan sosial yang harus dicapai sepanjang kehidupan anak dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan secara optimal sesuai dengan usianya (Supartini, 2014). Sakit menurut *Webster's New Collegiate Distionar* merupakan keadaan yang disebabkan oleh bermacam-macam hal, bisa suatu kejadian, kelalaian yang dapat menimbulkan gangguan terhadap sistem tubuh manusia (Sahelangi, 2016). Apabila anak sakit, hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual (Supartini, 2014). Anak yang sakit membutuhkan perawatan dan dapat mengalami hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat. Tinggal di rumah sakit dapat menimbulkan stress bagi anak-anak, remaja, dan keluarga mereka. Proses hospitalisasi dapat dikatakan mengganggu kehidupan anak dan dapat mengganggu perkembangan normal. Ketika anak-anak menjalani perawatan di rumah sakit, mereka mungkin kehilangan teman-teman dan keluarga. Mereka mungkin bosan atau takut. Anak-anak mungkin tidak mengerti mengapa mereka berada di rumah sakit atau mereka mungkin memiliki keyakinan yang salah tentang apa yang terjadi (Sari, 2020). Oleh karena itu, prinsip perawatan anak yang dapat diterapkan yaitu *atraumatic care* dan *family centered care* (FCC).

Atraumatic care atau asuhan atraumatik adalah penyediaan atau asuhan terapeutik dalam lingkungan oleh seseorang (personal) dengan melalui penggunaan intervensi yang menghilangkan atau memperkecil distress psikologis dan fisik yang dialami oleh anak-anak dan keluarga mereka dalam sistem pelayanan kesehatan. *Atraumatic care* yang dimaksud di sini adalah perawatan yang tidak menimbulkan adanya trauma pada anak dan keluarga. Perawatan tersebut difokuskan dalam pencegahan terhadap trauma (Damanik & Sitorus, 2019). Sedangkan *Family Centered Care* (FCC) atau perawatan yang berpusat pada keluarga didefinisikan sebagai filosofi perawatan berpusat pada keluarga, mengakui keluarga sebagai konstanta dalam kehidupan anak. Hal ini menekankan bahwa pembuatan kebijakan, perencanaan program perawatan, perancangan fasilitas kesehatan, dan interaksi sehari-hari antara klien dengan tenaga kesehatan harus melibatkan keluarga. Karena keluarga merupakan unsur penting dalam merawat anak, mengingat anak adalah bagian dari keluarga anak (Damanik & Sitorus, 2019). Dalam kondisi anak dirawat di rumah sakit mengakibatkan terganggunya kebutuhan dasar manusia.

Kebutuhan dasar manusia menurut Maslow (1943) dalam Anintyas (2021) atau yang disebut Hierarki kebutuhan dasar Maslow yang meliputi lima kategori kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan rasa aman, kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri. Salah satu kebutuhan dasar manusia (fisiologis) yang harus dipenuhi untuk mempertahankan kelangsungan hidup adalah kebutuhan oksigenasi.

Oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling vital. Pemenuhan kebutuhan oksigen ditunjukkan untuk menjaga kelangsungan sel didalam tubuh, mempertahankan hidupnya, dan melakukan aktivitas berbagai organ dan sel (Ritonga, 2017). Tanpa oksigen dalam waktu tertentu sel tubuh akan mengalami kerusakan yang menetap dan menimbulkan kematian. Otak masih mampu mentoleransi kekurangan oksigen hanya 3-5 menit. Apabila kekurangan oksigen berlangsung lebih dari 5 menit, dapat terjadi kerusakan sel otak secara permanen (Kozier & Erb, 2011 dalam Ritonga, 2017). Anak mempunyai kebutuhan oksigen lebih tinggi dari orang dewasa. Pemenuhan kebutuhan oksigen sangat ditentukan oleh keadekuatan sistem pernafasan dan sistem kardiovaskuler. Gangguan pada sistem tersebut menyebabkan gangguan dalam pemenuhan oksigenasi (Mariyam et al., 2013). Dengan demikian masalah keperawatan yang mungkin muncul dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi di antaranya hipoksia, perubahan pola napas, pertukaran gas, dan obstruksi jalan napas atau bersihan jalan nafas tidak efektif.

Bersihan jalan nafas adalah suatu keadaan dimana paru atau trachea terbebas dari penumpukan sekret baik sepenuhnya atau sebagian dimana frekuensi nafas dalam batas normal <40 x/menit, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan tidak ada retraksi *intercosta*. Sedangkan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas yang paten (Syafiati et al., 2021). Pengertian lain juga menyebutkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas

untuk mempertahankan jalan nafas yang paten. Gejala dan tanda mayor bersihan jalan nafas tidak efektif adalah batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk, sputum berlebih atau obstruksi di jalan nafas, mengi, *wheezing* dan ronkhi kering (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Salah satu jenis penyakit pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah Bronkopneumonia. Bronkopneumonia yang terjadi pada anak disebabkan oleh inflamasi yang terjadi dialveoli paru-paru. Infeksi ini menyebabkan peningkatan secret yang akan menimbulkan masalah seperti bersihan jalan nafas tidak efektif (Claudia, 2018). Bronkopneumonia (*pneumonia lobularis*) merupakan salah satu bagian penyakit dari pneumonia, yaitu infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus atau bronkiolus yang berbentuk bercak-bercak (*patchy distribution*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing yang ditandai dengan gejala demam tinggi, gelisah, dispnea, nafas cepat dan dangkal (terdengar adanya ronchi basah), muntah, diare, batuk kering dan produktif (Samuel (2015) dalam Sari, 2020).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan United Nations Children's Fund (UNICEF) dan WHO menyebutkan bronkopneumonia sebagai 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). Insiden bronkopneumonia

di negara berkembang yaitu 30-45% per 1000 anak dibawah usia 5 tahun, 16-22% per 1000 anak pada usia 5-9 tahun, dan 7-16% per 1000 anak pada anak yang lebih tua (Anggraini & Rahmanoe, 2015). Menurut South East Asian Medical Information Centre (SEAMIC) influenza dan bronkopneumonia merupakan penyebab kematian nomor 6 di Indonesia (Fadhila, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka prevalensi bronkopneumonia di Indonesia dengan kasus tertinggi terjadi di daerah Papua dengan prevalensi mencapai 3.5% (246 ribu jiwa), sedangkan di Jawa Barat mencapai 2.5% (176 ribu jiwa) dari jumlah anak (0-14 tahun) sebanyak 70.49 juta jiwa di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan penyakit Bronkopneumonia memerlukan tindakan keperawatan untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif melalui pemberian tindakan keperawatan dengan menggunakan proses pelayanan kesehatan, edukatif yaitu mengajarkan teknik batuk efektif. Preventif yaitu upaya pencegahan untuk meminimalkan terjadi komplikasi seperti Atelektasis, Episema, Abses paru, Infeksi sistemik, Endocarditis, Meningitis, serta mendapatkan penanganan yang tepat dan akurat dengan pemberian obat pengencer dahak dan obat antibiotik sesuai kebutuhan. Dalam upaya kuratif yaitu perawat memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon dari pasien. Sedangkan dalam upaya rehabilitatif yaitu memberikan pengobatan yang sesuai kepada pasien sehingga mencegah terjadinya komplikasi yang tidak di inginkan. Karena pada Bronkopneumonia

akan menyebabkan pemenuhan kebutuhan oksigennya tidak terpenuhi seperti sesak nafas, penumpukan sekret, hipoksia, batuk berdahak dan bisa menyebabkan kematian (Dhea, 2018).

Bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan bronkopneumonia jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka akan mengalami komplikasi seperti hipokseミア, hipoksia, gagal nafas, dan perubahan pola nafas yang dapat mengancam nyawa anak jika berlangsung lama yang membuat tubuh kekurangan oksigen.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai pemberian Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Di Ruang Catelya RSUD Cilacap.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Di Ruang Catelya RSUD Cilacap? ”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Di Ruang Catelya RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada An. G dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada An. G dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada An. G dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.
- d. Melaksanakan rencana keperawatan pada An. G dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada An. G dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.
- f. Mendokumentasikan semua tindakan keperawatan pada An. G dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Penulis

Melatih kemampuan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diajarkan oleh institusi dan menambah pengetahuan, wawasan dalam

memberikan asuhan keperawatan anak yang komprehensif pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia.

2. Bagi Pembaca

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan masukan bagi pembaca dalam pembuatan asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia.

3. Bagi Institusi

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan perpustakaan dan dapat sebagai wacana bagi institusi pendidikan dalam peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang dan agar dapat memberikan penjelasan yang lebih luas dan dapat menyediakan lebih banyak referensi-referensi buku tentang asuhan keperawatan pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus Bronkopneumonia.