

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia yang sering terjadi pada anak dan balita merupakan peradangan atau infeksi pada saluran pernapasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang terjadi pada bronkus sampai alveolus paru (Novitasari, 2020). Gejala awal pada bronkopneumonia dapat ditandai dengan peningkatan suhu tubuh anak dan dapat disertai kejang demam pada anak. Bronkopneumonia terjadi akibat mikroba yang ada di udara yang di aspirasi dari nasofaring atau penyebaran hematogen. Bakteri masuk ke paru melalui saluran nafas lalu masuk ke bronkioli dan alveoli. Mikroorganisme yang terdapat dalam paru dapat menyebar ke bronkus, bronkus akan mengalami fibrosis dan pelebaran akibat tumpukan nanah sehingga dapat timbul bronkiektasis. Selain itu organisasi eksudat dapat terjadi karena absorpsi yang lambat. Selanjutnya eksudat berubah menjadi purulen dan menyebabkan sumbatan pada lumen bronkus. Sumbatan tersebut dapat mengurangi asupan oksigen dari luar sehingga penderita mengalami sesak nafas, dispnea, retraksi dinding dada/nafas cuping hidung (Damayanti, 2019).

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 terbanyak pada 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).

Prevalensi Bronkopneumonia di Negara berkembang 30-45% per 1000 untuk anak usia di bawah 5 tahun, 16-22% per 1000 anak pada usia 5-9 tahun, dan 7-16% per 1000 anak pada usia di atas 9 tahun (Dicky & Wulan, 2017). Indonesia terdapat sebanyak 447.431 kasus anak di bawah lima tahun menderita pneumonia dengan angka kematian mencapai 1.351 kasus pada tahun 2017 (Arikalang, Nangoy, & Mambo, 2019). Kejadian tertinggi terjadi pada anak-anak pada 12-23 bulan yaitu sekitar 21,7%. (Amelia, Oktorina, & Astuti, 2018). Penemuan pneumonia tertinggi di Provinsi Bali adalah Kabupaten Klungkung yaitu 128,9%. Penemuan terendah adalah Kabupaten Bangli 17,9%, sementara Kabupaten Badung menduduki urutan terendah kedua yaitu 29,5 % (Dinkes, 2019).

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau toddler (1-3 tahun), pra sekolah (3-5 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Pada anak terdapat tentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Dalam proses perkembangan, anak memiliki ciri fisik, konsep diri, kognitif, pola koping dan perilaku social (Paramitha, 2020)

Penyebab pneumoni pada anak dan bayi meliputi adanya virus, jamur, dan benda asing, serta meliputi streptococcus grup B dan bakteri gram negative seperti E. Colli, pseudomonas sp, atau klebsiella sp. Pada bayi dan anak pneumonia di sebabkan oleh infeksi streptococcus pneumonia, haemophilus influenzae tipe B, dan staphylococcus aureus, sedangkan pada

anak yang lebih besar itu disebabkan oleh infeksi mychoplasma pneumonia (Arufina, 2018).

Ketidakefektifan bersihan jalan napas menjadi masalah utama yang paling sering muncul pada pasien bronchopneumonia apalagi pada anak dengan bronkopneumonia. Ketidakmampuan anak usia bayi sampai dengan pra sekolah untuk mengeluarkan sekret merupakan kendala yang sering dijumpai. Hal ini dapat terjadi karena pada anak usia tersebut reflek batuk masih sangat lemah. Apabila masalah bersihan jalan napas ini tidak ditangani secara cepat maka dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak hebat yang bahkan bisa menimbulkan kematian (PPNI, 2017).

Riset yang dilakukan oleh (Arufina, 2018) terhadap pasien An.S yang mengalami batuk dan sesak di RSUD Magelang, setelah 3 hari sekali melakukan tindakan evaluasi pada pasien An.s menunjukkan keadaan yang lebih baik dari hari pertama dan kedua evaluasi, yaitu adalah ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tetapi bisa tidur dimalam hari dengan nyenyak, RR: 37x/menit N: 128x/menit S: 36,6°C, pasien menangis dan batuk saat dipasang nebulizer.

Penelitian yang dilakukan (Astuti, 2019) menjelaskan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi inhalasi nebulizer yaitu batuk berkurang, Sebelum pemberian terapi nebulizer dengan NaCl 1 cc + Ventolin 1 cc + Bisolvon 10 tetes, frekuensi pernapasan 43 kali/menit, batuk terus-menerus, pernapasan cuping hidung, ronkhi, setelah dilakukan terapi, frekuensi pernapasan menjadi 26 kali/menit, batuk berkurang, napas normal.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Tindakan Nebulisasi Di Ruang Catelya RSUD Cilacap

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Tindakan Nebulisasi Di Ruang Catelya RSUD Cilacap

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu menggambarkan pengelolaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Tindakan Nebulisasi Di Ruang Catelya RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus Penyakit bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dan tindakan inhalasi nebulizer berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus pasien anak dengan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dan tindakan inhalasi nebulizer berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus pasien anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dan tindakan inhalasi nebulizer berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus pasien anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dan tindakan inhalasi nebulizer berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus pasien kasus pasien anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dan tindakan inhalasi nebulizer berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus pasien anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dan tindakan inhalasi nebulizer berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoriti

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan bronkopneumonia serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan mahasiswa agar dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan tentang tindakan farmakologi yaitu terapi inhalasi nebulizer pada pasien anak dengan bronkopneumonia dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan keperawatan di Universitas Al-Irsyad Cilacap, terutama pada mata ajar keperawatan anak khususnya asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

3. Bagi Lahan Praktek

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan terutama terhadap pemberian pengobatan farmakologis maupun non farmakologis terhadap penanganan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan tindakan inhalasi nebulizer.