

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan penyebab kematian terbesar pada anak diseluruh dunia. Sebanyak 920.136 anak dibawah usia 5 tahun meninggal akibat bronkopneumonia pada tahun 2015. Bronkopneumonia menyumbang sekitar 16 persen dari 5,6 juta kematian balita, memakan korban sekitar 880.000 anak pada tahun 2016 (UNICEF, 2016). Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa jumlah penemuan balita yang menderita bronkopneumonia sebesar 568.146 balita. Provinsi yang pendudukki 3 teratas penemuan kasus bronkopneumonia balita yaitu Jawa Barat (174.612 balita), Jawa Timur (93.279 balita), dan Jawa Tengah (59.650). Angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2016 sebesar 0,11%, bayi (infant) sebesar 0,16%, dan anak umur 1-4 tahun sebesar 0,08%. (Kemenkes RI, 2017).

Provinsi Jawa Barat pada kasus bronkopneumonia tercatat sebanyak 1,9% pada tahun 2013, pada tahun 2018 meningkat menjadi 4,9% pravelensi bronkopneumonia dengan jumlah kasus 174.612 kasus, dimana 25 kabupaten/kota yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur di provinsi Jawa Barat. (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2017).

Penderita penyakit Bronkopenumonia dapat menimbulkan masalah dengan gangguan pernafasan, dan masalah yang paling kompleks dan selalu dilalui dari

penderitanya adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif, karena penderita Bronkopneumonia memiliki ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (Gloria Albertina Tehupeior, 2022).

Bronkopneumonia merupakan suatu peradangan pada parenkim paru meluas sampai bronkeoli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus mengakibatkan infeksi ke saluran pernafasan akut bagian bawah yang mengenai parenkim paru (Sukarmin & Wong, 2017).

Masalah keperawatan yang lazim muncul pada anak yang mengalami Bronkopneumonia yaitu gangguan pertukaran gas, bersihan jalan napas tidak efektif, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktivitas, dan resiko ketidakseimbangan elektrolit. Apabila tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan komplikasi seperti empiema, otitis media akut, atelektasis, emfisema, dan meningitis (Anggraeni, 2017)

Tenaga kesehatan khususnya perawat selaku pemberi asuhan keperawatan, melakukan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan, Upaya untuk mengatasi sesak napas pada anak penderita bronkopneumonia dapat diatasi dengan menggunakan terapi komplementer salah satunya dengan inhalasi uap minyak kayu putih Tindakan pemberian inhalasi uap sederhana menggunakan minyak kayu putih yang dilakukan pada pasien anak usia 1-5 tahun dengan bronkopneumonia selama 5-10 menit selama 5 hari ternyata sangat efektif untuk mengurangi masalah bersihan jalan tidak efektif dengan

karakteristik sesak nafas, akumulasi sputum Untuk terapi farmakologisnya yaitu, diberikan ampicilin 300 mg/8 jam dan gentamicin 20 mg/12 jam sebagai antibiotik. Pemilihan ampicilin dan gentamicin sebagai terapi antibiotik sesuai dengan anjuran terapi pada bronkopneumonia (Amelia, S., Oktorina, R & Astuti, N, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, besarnya masalah yang ditimbulkan oleh penyakit bronkopneumonia pada balita, yang di tunjukan dari data Kemenkes pada tahun 2017 di Indonesia ada tiga provinsi yang menduduki kasus terbanyak penemuan bronkopneumonia salah satunya provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama, dari tahun 2013 sampai 2018 ada peningkatan di provinsi Jawa Barat. Maka penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruangan Alamanda Anak Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya agar dapat meinimalkan angka kejadian Bronkopneumonia, mengetahui secara nyata pelaksanaan asuhan keperawatan.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalahnya bagaimana gambaran “Asuhan keperawatan pada anak Bronkopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya?”

1.3.Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran secara umum, asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

1.4. Manfaat penelitian

Adapun manfaat karya tulis ilmiah ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis laopran kasus ini dapat menambah wawasan dalam ilmu keperawatan mengenai peran perawat dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan penyakit Bronkopneumonia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat bagi perawat adalah menambah pengetahuan dan meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai tahap-tahap proses keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah informasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Bronkopneumonia.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bacaan ilmiah, kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan serta menjadikan sumber informasi bagi yang ingin mengadakan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Bronkopneumonia

d. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat memperoleh pengetahuan tentang Bronkopneumonia serta sebagai acuan bagi keluarga untuk mengurangi resiko terjangkitnya Bronkopneumonia