

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan golongan usia yang paling rawan terhadap penyakit, hal ini berkaitan dengan fungsi protektif atau immunitas anak, salah satu penyakit yang sering diderita oleh anak adalah gangguan pernafasan atau infeksi pernafasan (Soetjiningsih, 2019). Penyakit saluran pernafasan merupakan sekelompok penyakit kompleks dan heterogen yang disebabkan oleh berbagai penyebab dan dapat mengenai setiap lokasi di sepanjang saluran nafas. Penyakit Paru dan saluran napas merupakan penyakit yang tingkat kejadian pada balita cukup tinggi. Ada beberapa hal yang dapat menjadi penyebab penyakit pada saluran pernapasan dan paru, misalnya zat yang berasal dari lingkungan sekitar, seperti polusi udara, bakteri, virus, dan lain sebagainya (Sudrajat, 2020).

Kasus gangguan pernafasan yang terjadi pada anak biasanya bersifat ringan akan tetapi sepertiga kasus mengharuskan anak mendapatkan penanganan khusus. Akibatnya anak lebih memungkinkan untuk memerlukan kunjungan ke penyediaan layanan kesehatan seperti pada penyakit asma, tuberkulosis, pneumonia, dan bronkopneumonia (Sudrajat, 2020). Berdasarkan hasil WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022 kasus pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Terjadi peningkatan kasus mycoplasma pneumonia sebesar 40% angka mencapai 725.557 kasus secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus

pneumonia per 100.000 anak atau 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya (World Health Organization, 2023).

Menurut Kemenkes RI tahun 2022 kasus pneumonia pada balita di Indonesi sebesar 31.41% dengan jumlah kasus sebanyak 278.261 kasus, dan tingkat kematian tercatat sebesar 0.16% artinya sebanyak 444 balita di Indonesia meninggal karena bronkopneumonia (Kemenkes RI, 2023). Kasus bronkopneumonia di Jawa Barat tahun 2022 menempati posisi kedua dengan prevalensi 32,77% sebanyak 67.185 kasus, dinyatakan sebanyak 41 anak meninggal dunia akibat bronkopneumonia (Dinkes Jabar, 2023).

Bronkopneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Bronkopneumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisasi pada bronkiolus beserta alveolus di sekitarnya. Inflamasi pada bronkus dapat dilihat dari menumpuknya sekret, hingga dialami batuk produktif, mual, demam, serta ronchi positif (Suci, 2020).

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. Proses peradangan dari proses penyakit bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis yang ada

sehingga muncul beberapa masalah dan salah satunya adalah bersihan jalan napas tidak efektif (Sudrajat, 2020).

Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan dalam membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk menjaga bersihan jalan napas. Batasan karakteristik dari ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah batuk yang tidak efektif, penurunan bunyi napas, suara napas tambahan (*ronkhi, rales, crackleswheezing*), sputum dalam jumlah berlebih, perubahan irama napas, sianosis gelisah. Masalah bersihan jalan nafas ini jika tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (PPNI, 2018).

Penatalaksanaan dalam penanganan bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis antara lain pemberian obat antibiotik, pemberian terapi nebulisasi yang bertujuan untuk mengurangi sesak akibat penyempitan jalan nafas atau bronkospasme akibat hipersekresi mucus, sedangkan terapi non farmakologis yaitu fisioterapi dada seperti *clapping* dan batuk efektif (Somantri, 2019).

Fisioterapi dada adalah suatu cara terapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik respirasi akut maupun kronis. Teknik fisioterapi dada yang dapat digunakan salah satunya yaitu dengan *clapping* dada. *Clapping* dada adalah pengetokan dinding dada dengan tangan seperti membentuk mangkok dengan memfleksikan jari atau menekukkan jari

kedalam. *Clapping* dada merupakan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu mengeluarkan sekret dan meningkatkan efisiensi pernafasan dan membantu membersihkan jalan nafas. Pada anak-anak *clapping* dapat dilakukan dengan dua atau tiga jari (Prihanto et al., 2020).

Penerepan *claping* dada pada anak-anak merupakan penatalaksanaan non farmakologis yang sering digunakan untuk mengatasi bersihan nafas tidak efektif dibandingkan dengan teknik lain, hal ini karena dalam pemberian teknik ini mudah dilakukan oleh siapapun termasuk oleh orang tua, membuat anak nyaman dan tidak tersakiti karena tepukan yang diberikan tidak boleh terlalu keras, lembut sehingga bisa dilakukan saat anak sedang tertidur (Sukma, 2020).

Menurut penelitian Marlina, dkk (2023) tentang pengaruh tindakan *clapping* dada terhadap keefektifan bersihan jalan nafas pada anak dengan bronkopneumonia di RSUD Kota Tanjungpinang diperoleh hasil dari 23 responden rata-rata bersihan jalan nafas sebelum dilakukan tindakan adalah 4,00 dan sesudah dilakukan tindakan adalah 3,48. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value}$ sebesar $0.043 < 0.05$ dinyatakan bahwa ada pengaruh tindakan *clapping* terhadap keefektifan bersihan jalan nafas pada anak dengan bronkopneumonia di Ruang Flamboyan RSUD Kota Tanjungpinang (Marlina et al., 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Bandung Kiwari angka kejadian bronkopneumonia pada anak bulan Januari-Februari tahun 2024 yaitu sebanyak 32 kasus dengan kondisi seluruh anak mengalami bersihan jalan

nafas tidak efektif. Dampak yang dapat diakibatkan dari bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak bronkopneumonia yaitu sesak napas karena adanya sekret yang tertumpuk pada rongga pernapasan, Berdasarkan hasil survey yang dilakukan sejauh ini tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit dalam mengeluarkan sekret yaitu hanya tindakan pemberian obat farmakologi dan edukasi kepada orang tua pasien, belum ada tindakan secara non farmakologis yaitu pemberian *clapping* dada oleh perawat sebagai salah satu cara untuk mengeluarkan sekret pasien.

Bersihan jalan tidak efektif merupakan salah satu kondisi yang perlu ditangani dengan segera karena dapat berdampak pada kesehatan pasien terutama anak yang mengalami bronkopneumonia, oleh karena itu peran perawat sangatlah penting dalam proses penyembuhan agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan penerapan *clapping* dada pada AN. K usia 50 bulan dengan bronkopneumonia dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bandung Kiwari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat menarik rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada AN. K usia 50 bulan dengan bronkopneumonia dalam penerapan *clapping* dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bandung Kiwari”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan penerapan *clapping* dada pada pasien bronkopneumonia dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bandung Kiwari.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah asuhan keperawatan pada An.K usia prasekolah dengan bronkopneumonia dalam penerapan *clapping* dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bandung Kiwari.
2. Memberikan intervensi asuhan keperawatan pada An.K usia prasekolah dengan bronkopneumonia dalam penerapan *clapping* dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bandung Kiwari.
3. Mengidentifikasi alternative pemecahan masalah pada asuhan keperawatan pada An.K usia prasekolah dengan bronkopneumonia dalam penerapan *clapping* dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bandung Kiwari.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini sebagai proses pembelajaran dalam praktik keperawatan dan diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada pasien anak bronkopneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan *clapping* dada.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat lebih menambah informasi dan referensi bagi ilmu keperawatn tentang intervensi non farmakologis penerapan *clapping* dada yang dapat digunakan pada pasien anak bronkopneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Bagi RSUD Bandung Kiwari

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat menjadi salah satu tindakan non farmakologis yang diterapkan oleh rumah sakit dalam upaya mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak bronkopneumonia.