

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Suatu bangsa dikatakan sehat dilihat dari kesehatan anak dan bayi. Infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran cerna, infeksi saluran telinga serta mal nutrisi. Salah satu masalah yang sering terjadi pada anak dan balita yaitu infeksi saluran pernafasan atau bronkhopneumonia (Prasetyo & Siagian, 2017).

Bronkopneumonia salah satu penyakit radang paru yang disebabkan bakteri, virus, jamur dan benda asing yang menimbulkan bercak – bercak infiltrate di beberapa lobus paru paru. Dengan adanya infeksi yang mengelilingi melibatkan bronkus sekitar 3 – 4 cm (Fadhila, 2013).

Hasil penelitian WHO 2016 (*World Health Organization*) mengatakan bahwa penyakit pneumonia merupakan penyakit yang menyerang anak balita dibawah usia 5 tahun, pneumonia penyakit terbesar penyebab kematian pada anak – anak diseluruh dunia, ada 15 negara dengan angka kematian tertinggi dikalangan anak – anak akibat pneumonia, indonesia termasuk dalam urutan ke 8 yaitu sebanyak 22.000 angka kematian pada anak balita dibawah usia 5 tahun (WHO, 2016).

Kementrian kesehatan RI (2019) menyebut bahwa cakupan penyakit pneumonia pada balita di indonesia pada tahun 2015 sebanyak

15.056.420 kasus. Sedangkan pada tahun 2018 cakupan penyakit pneumonia pada balita mengalami penurunan menjadi 13.409.587 kasus dari 23.729.583 balita dengan angka kematian. Dan Jawa Barat menduduki peringkat ke – 8 dengan jumlah kasus 2.524.371 jiwa (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017 penyakit pneumonia merupakan penyakit yang menyebabkan kematian balita sebanyak 920.136 jiwa balita dari 2.613.943 jiwa balita di tahun 2015. Daerah yang mengalami kasus penyakit pneumonia di Provinsi Jawa Barat terdapat 5 kabupaten dengan kasus pneumonia tertinggi pada tahun 2017 yaitu Cirebon dengan jumlah 95.73%, Kab Indramayu 76.51% Kab Cirebon 70.94%, Kab Ciamis 67.50, Kab Subang 58,73% sedangkan untuk Kab Garut berada di peringkat ke 18 dengan jumlah 32.72% dari 2.613.943 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan medical record RSUD dr Slamet Garut jumlah penyakit pneumonia berjumlah 460 jiwa dan berdasarkan medical record ruangan Kalimaya Atas angka kejadian penyakit pneumonia 1 tahun kebelakang dihitung dari bulan Maret 2019 sampai Februari 2020 penyakit pneumonia merupakan penyakit yang menduduki peringkat pertama pada anak balita usia dibawah 5 tahun dengan jumlah 147 jiwa dari 10 penyakit terbanyak di ruangan kalimaya atas (Medical Record RSUD dr. Slamet Garut).

Seseorang anak yang mengalami infeksi saluran pernafasan sering mengalami peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya. Lendir atau dahak yang susah di keluarkan sehingga terdapat pernafasan cepat dan adanya suara tambahan dan ventilasi berkurang. Dari peningkatan produksi lendir dapat menyebabkan masalah seperti bersihan jalan nafas, gangguan pertukaran gas, gangguan pola nafas, gangguan keseimbangan cairan, gangguan nutrisi, intoleransi aktivitas, penyebaran infeksi, peningkatan suhu tubuh, nyeri. Dampak dari penyakit broncopneumonia yaitu batuk dan adanya sputum. Lendir atau dahak sulit untuk dikeluarkan karena terdapat penumpukan dan menjadi kental. Transportasi yang terganggu menyebabkan penderita kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya sehingga menyebabkan tidak efektifnya bersihan jalan nafas (Aryayuni & Tatiana, 2015).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan ketidakmampuan sekresi atau obstruksi dari saluran napas untuk mempertahankan kebersihan jalan napas (Herman, 2018). Untuk mengeluarkan sputum atau membersihkan jalan nafas terdapat dua cara yaitu fisioterapi dada, terapi antibiotik seperti cefadroxil, cefotaxim, cefixime dan ceftriaxone, obat tersebut tergolong ke obat antibiotik jenis sefalosporin. Antibiotik golongan penisilin dan sefalosporin. Antibiotik golongan ini dapat digunakan secara tunggal untuk penderita bronkopneumonia. Kedua golongan antibiotik tersebut termasuk kedalam "*broad spectrum*" yang

memiliki aktivitas baik terhadap bakteri gram positif dan gram negatif (Erfand, et al. dalam Alaydrus, 2018).

Fisioterapi dada salah satu tindakan untuk pengeluaran secret yang dapat digunakan secara mandiri maupun kombinasi agar secret yang menumpuk di jalan nafas diterjadi penumpukan sehingga fungsi ventilasi paru paru kembali normal (Hidayanti, et al. 2014). Dari hasil tesis yang dilakukan Qoyimah (2016) dengan judul penerapan fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di ruang melati Rumah Sakit Islam Jemur Sari Surabaya. Peneliti menyimpulkan bahwa jalan nafas kembali efektif setelah dilakukan penatalaksanaan fisioterapi dada selama 4 hari berturut-turut. Hal ini dapat dibuktikan dengan pasien tampak tidak sesak lagi dan tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi. Penelitian yang sama dilakukan oleh Maidartati (2014) dengan judul pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada anak usia 1 – 5 tahun yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas di Puskesmas Moch Ramdhan Bandung, dengan 17 responden peneliti menyimpulkan bahwa selesai dilakukan terapi fisioterapi dada terdapat perbedaan frekuensi nafas sesudah dan sebelum dilakukan fisioterapi dada pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menganmbil studi kasus tentang “Asuhan keperawatan pada balita penderita penyakit pneumonia dengan masalah keperawatan

ketidakefektifan bersihan jalan nafas di ruang Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat mengaplikasikan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2.2 Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2.3 Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas

tidak efektif di Ruangany Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2.4 Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruangany Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2.5 Mengevaluasi pasien Bronkopneumonia di Ruangany Kalimaya Atas RSUD dr. Slamet Garut.

#### **1.4 Manfaat**

Dalam manfaat dijelaskan relevansi dan signifikansi asuhan keperawatan untuk ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis. Manfaat terdiri dari manfaat teoritis ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan manfaat praktis disampaikan bagi perawat, Rumah Sakit, Institusi Pendidikan dan Klien

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dan keahlian tentang asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan gangguan sistem pernafasan.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Bagi Perawat**

Bagi perawat dapat menganalisa masalah keperawatan, menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan yang tepat dengan

masalah keperawatan yang dialami oleh pasien broncopneumonia dengan masalah gangguan sistem pernafasan.

#### 1.4.2.2 Bagi Rumah sakit

Bagi Rumah Sakit dapat menggunakan karya tulis ilmiah ini sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien bronkopneumonia dengan masalah gangguan sistem pernapasan.

#### 1.4.2.3 Bagi Intitusi Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien bronkopneumonia dengan masalah gangguan system pernapasan.