

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan peradangan pada saluran pernafasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan aleolus paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak *infiltrate* yang disebabkan oleh bakteri, jamur dan virus (Lumban et al, 2023). Bronkopneumonia merupakan peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing yang ditandai dengan gejala panas yang tinggi, gelisahm dyspnea, nafas cepat dan dangkal, muntah, diare, serta batuk kering dan produktif yang biasanya menyerang pada anak-anak (Safitri & Suryanim 2022). Gejala yang sering muncul pada anak dengan bronkopneumonia yaitu batuk berdahak, gelisah, demam, adanya bunyi nafas tambahan, muntah, dan sesak nafas akibat adanya produksi sputum pada saluran pernafasan sehingga bersihan jalan nafas tidak efektif (Lesti, et al, 2022)

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyebab kematian pada bayi balita dan anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini menyebabkan 14 % dari total kematian bayi balita dan anak di bawah 5 tahun, yang mengakibatkan 740.180 kematian pada tahun 2019 (WHO,2022). Pasalnya balita lebih rentan terkena bronkopneumonia karena sistem kekebalan tubuhnya paling rendah. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan pada tahun 2019 diketahui terdapat lebih dari 400 ribu kasus Pneumonia di IndonesiaDi Provinsi Jawa Barat didapatkan 105.801 kasus

bronkopneumonia pada usia diabawah 1 sampai 4 tahun pada tahun 2016, dengan CFR sebesar 0,01 %. Pada tahun 2017 kasus Brnonkpneumonia pada bayi, dan anak-anak pada tahun di Jawa Barat mengalami penurunan sebanyak 78.574 dengan CFR sebesar 0,20%. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah bayi, balita dan anak usia dibawah 1 tahun sampai 4 tahun yang menderita pneumonia di Jawa Barat meningkat lagi sebanyak 78.616 orang dengan CFR sebesar 0.01%. Selama tiga tahun terakhir, Provinsi jawa Barat merupakan Provinsi pada kasus Pneumonia pada bayi, balita dan anak usia dibawah 1 sampai 4 tahun tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.

Proses peradangan yang terjadi pada penyakit Bronkopneumonia menyebabkan produksi secret meningkat yang menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan suatu masalah yang sering ditemukan pada anak dengan bronkopneumonia, anak yang mengalami bronkopneumonia akan mengalami sesak nafas yang disebabkan adanya penumpukan secret pada rongga pernafasan sehingga menganggu keluar masuknya aliran udara yeng menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat sehingga sputum banyak tertimbun (Oktiawati & Nisa, 2021)

Ketidakmampuan untuk mengeluarkan secret merupakan suatu kendala yang sering dijumpai pada anak usia bayi sampai anak dengan usia pra sekolah, disebabkan karena usia tersebut reflek batuk masih sangat

lemah (Puspitaningsih et al, 2019). Dampak yang ditimbulkan dari kondisi tersebut apabila tidak mendapatkan penanganan yang sesuai dapat mengakibatkan komplikasi yang bisa mengancam kesehatan anak seperti sumbatan pada saluran pernafasan, gangguan pertukaran gas, apnea, dan gagal nafas (Marni, 2014 dalam Fajri et al, 2020). Jika kebutuhan oksigenasi terganggu maka akan menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan jaringan atau sel-sel di seluruh tubuh, jika dibiarkan dalam waktu yang lama akan mengakibatkan hipoksia dan terus-menerus akan berkembang menjadi hipoksia berat, penurunan kesadaran, hingga berujung dengan kematian (Sari, 2016).

Penanganan bersih jalan nafas tidak efektif dapat dilakukan dengan dua tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis yaitu tindakan dengan memberikan obat bronkodilator dan ekspektoran, sedangkan tindakan nonfarmakologis yaitu melakukan penanganan fisioterapi (Rumampuk & Tahlib, 2020). Menurut Dewi et al, (2022), fisioterapi dada merupakan penanganan yang efektif untuk mengeluarkan secret yang menumpuk diparuh-paruh dan dapat meningkatkan bersih jalan napas.

Fisioterapi dada merupakan terapi yang seringkali digunakan sebagai inervensi fisik dan mekanikal pada respirasi akut maupun kronis. Tujuan utama fisioterapi dada untuk anak-anak adalah membantu pembersihan sekresi trakeobronkial sehingga dapat menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebis

mudah. Teknik fisioterapi dada terdiri atas drainase postural, clapping, vibrasi, perkusi, napas dalam, dan batuk efektif (Kristian, 2020). Fisioterapi dada bertujuan untuk memelihara dan mengembalikan fungsi pernapasan dan membantu mengeluarkan secret dari bronkus untuk mencegah penumpukan secret dalam bronkus, memperbaiki pergerakan dan aliran secret sehingga dapat memperlancar bersihnya jalan napas, meningkatkan pertukaran gas dan meringankan jalan nafas. Dilakukan selama 3 hari dengan waktu 10-15 menit (Diana Aprilia, 2021). Menurut Melati et al., (2018) dalam Lesti et al., (2022) mengatakan bahwa fisioterapi dada diberikan saat pagi hari dengan tujuan untuk mengurangi sekret yang menumpuk pada malam hari dan pada saat sore hari untuk mengurangi batuk pada malam hari dengan frekuensi waktu selama 3-5 menit.

Menurut Wright et al (2019) fisioterapi dada berperan besar dalam membantu drainase mukus dan ekspansi dada normal pada bayi dengan infeksi saluran pernapasan seperti asma, bronkitis dan pneumonia. Perkusi atau ketukan manual pada dada bayi menyebabkan transmisi getaran yang membantu mobilisasi lendir yang sangat padat yang menempel pada kantung alveolar, dengan demikian lendir dapat dikeluarkan dan tidak menumpuk di paru dan terjadi pengurangan retensi saluran napas sehingga saluran napas menjadi lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian Sukma (2020) tentang pengaruh clapping pada bersihnya jalan napas anak dengan bronkopneumonia menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada rata-rata frekuensi

pernapasan responden yaitu 26.6 kali per menit kemudian setelah dilakukan fisioterapi dada atau clapping rata-rata frekuensi napas menurun menjadi 22.3 kali per menit. Hal ini didukung penelitian oleh Rusdianti (2019) di Puskesmas Indralaya setelah dilakukan teknik perkusi dada (clapping) dan vibrasi responden mengalami peningkatan pada pengeluaran sputum. Responden sputum yang keluar sebesar (73,3%). Menurut penelitian Lestari, et al (2022), bahwa fisioterapi dada dapat dilakukan sebelum klien mendapatkan terapi inhalasi. Kombinasi nebulasi/inhalasi dan fisioterapi dada memiliki efek positif terhadap denyut jantung, frekuensi napas, dan saturasi oksigen menjadi stabil atau normal.

Berdasarkan data yang diperolehdari ruang Hasan bin Ali RSUD Al Ihsan di bulan Agustus 2024 didapatkan bahwa bayi yang mengalami penyakit bronkopneumonia sebanyak 15 orang. Bersihan jalan nafas tidak efektif ditemukan pada By.R (3 bulan) yang didapatkan melalui pengkajian tanggal 03 Agustus 2024, ibu klien mengatakan anaknya batuk berdahak yang susah keluar sejak 2 minggu yang lalu dan mengalami sesak.

Berdasarkan uraian diatas maka peniliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Pada By.R (3 Bulan) Dengan Bronkopneumonia Dan Intervensi Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al Ihsan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah akhir Ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada By.R (3 Bulan) Dengan Bronkopneumonia Dan Intervensi Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al Ihsan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien By.R (3bulan) dengan Bronkopneumonia dan intervensi fisioterapi dada untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al - Ihsan

Asuhan Keperawatan pada masalah Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan pada By.R Dengan Bronkopneumonia Dan Intervensi Fisioterapi Dada Di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan
2. Menganalisis intervensi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada By.R dengan diagnosa medis Bronkopneumonia di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan
3. Mengidentifikasi alternative pemecahan masalah pada By.R (3 Bulan) Dengan Bronkopneumonia Dan Intervensi Fisioterapi

Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang
Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ners (KIAN) diaharapkan dapat menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersih jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan Bronkopneumonia

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil analisis studi kasus ini dapat dijadikan acuan atau dapat diaplikasikan pada pasien dengan diagnosa medis Bronkopneumonia yang mengalami masalah bersih jalan nafas tidak efektif dengan menerapkan intervensi fisioterapi dada

2. Bagi Perawat

Hasil analisa studi kasus ini dapat memberikan suhan keperawatan yang tepat pada pasien dengan diagnosa medis Bronkopneumonia pada masalah bersih jalan nafas tidak efektif dengan menerepakan fisioterapi dada

3. Bagi Pasien Bronkopnrumonia

Hasil analisa studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pemberian intervensi terkait terapi untuk bersihan jalan nafas tidak efektif secara mandiri dan dapat dilakukan di rumah