

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Disamping sistem Daya tahan tubuh anak yang masih lemah, ada faktor lain penyebab penyakit pada anak, seperti Kebersihan yang kurang baik, kebersihan lingkungan yang kurang baik, kebiasaan jajan sembarangan, dan perilaku masyarakat sekitar yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan. yang menyebabkan penyakit menular seperti ISPA, TBC, diare, influenza, pneumonia dan tifus pada anak (Simanjuntak et al, 2017).

Bronkopneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia, meskipun menurut World Health Organization (WHO), bronkopneumonia menyebabkan lebih banyak kematian dibandingkan AIDS, malaria dan campak (WHO, 2015).

Hasil analisis baru menunjukkan bahwa tahun lalu pneumonia merenggut nyawa lebih dari 800.000 anak balita di seluruh dunia, atau 39 anak per detik, Sebagian besar kematian terjadi pada anak berusia di bawah dua tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama kehidupan. (UNICEF, 2019).

Pendanaan yang tersedia untuk mengatasi Bronkpneumonia tidaklah sebesar penyakit-penyakit lain. Secara global, saat ini Bronkpneumonia hanya mendapatkan 3% dari total belanja penelitian

terhadap penyakit menular meskipun penyakit inilah yang menyebabkan kematian 15% anak balita.

menyatakan: “Penyakit yang merupakan pembunuh utama anak-anak kita telah diabaikan selama berpuluh-puluh tahun dan yang menanggung akibatnya adalah anak-anak paling rentan di dunia. Kini waktunya bagi pemerintahan negara, PBB dan badan multilateral, perusahaan, dan LSM Bersatu untuk melawan pneumonia dan melindungi anak-anak itu.

Insiden penyakit ini pada negara berkembang termasuk Indonesia hampir 30% pada anak-anak di bawah umur 5 tahun dengan risiko kematian yang tinggi, sedangkan di Amerika pneumonia menunjukkan angka 13% dari seluruh penyakit pada anak di bawah umur 2 tahun. Insiden pneumonia pada anak ≤ 5 tahun di negara maju adalah 2-4 kasus/100 anak/tahun, sedangkan di negara berkembang 10-20 kasus/100 anak/tahun. Pneumonia menyebabkan lebih dari 5 juta kematian pertahun pada anak balita di negara berkembang.

Upaya menurunkan kejadian Bronkopneumonia pada anak kecil hanya berkurang sekitar 54 persen, Kematian anak balita akibat bronkopneumonia juga disebabkan oleh faktor lain seperti anak kurang gizi, kurangnya air bersih, kebersihan lingkungan yang tidak sehat, polusi udara dan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai. Saat ini, sekitar 32 persen anak yang diduga pneumonia tidak

dibawa ke fasilitas kesehatan, dan jumlah tersebut meningkat menjadi 40 persen di negara berkembang. (Global United Health Coverage, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016, jumlah kasus Bronkopneumonia pada balita diperkirakan sebanyak 454.650. Lima wilayah/kota administratif dengan insidensi dan

prevalensi Bronkopneumonia tertinggi untuk semua umur (Dinkes Jabar 2016). Hal ini di dukung dengan data dari kemenkes 2018 yang menjelaskan bahwa bronkopneumonia angka tertinggi termasuk 10 besar di Jawa barat (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan data rekam medik di RSUD periode 1 Desember 2019 sampai 31 Desember 2019 di ruang rawat inap anak RSUD DR SLAMET Bronkopneumonia menempati peringkat ke 5 dalam waktu 1 bulan terakhir dengan jumlah kasus 12 orang dari 168 pasien (Sumber Data Rekam Medik Ruang agate atas RSUD DR SLAMET 2019).

Masalah keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia yaitu bersihan jalan nafas tidak efekektif, gangguan pertukaran gas, Defisit nutrisi, intoleransi aktivitas, hipertermia (PPNI,2017). Bila jalan nafas mengalami hambatan maka akan berdampak pada pemenuhan O₂ terganggu seperti sesak nafas. Hal ini sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia bahwa jika tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (PPNI,2017)

Menurut Ridha (2014) menyatakan bahwa penanganan yang perlu dilakukan bronkopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif meliputi 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. (Soemarno et al, 2015)

Berdasarkan uraian diatas serta data-data tentang penyakit Bronkopneumonia, didapatkan tingginya angka mortalitas dan morbiditas, bahaya dan komplikasinya. Sangat penting peranan kita sebagai perawat untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia, karena itu penulis tertarik mengakat masalah ini dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Asuhan keparawatan pada anak bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang agate atas rsud dr slamet

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka rumusannya adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Komprehensif pada Anak *bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Agate atas RSUD dr. Slamet Garut tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menggambarkan pada klien asuhan keperawatan secara komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan pada Anak *bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang keperawatan dan referensi bagi mahasiswa, mahasiswi dan perawat juga sebagai materi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4.2 Manfaat'Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang asuhan keperawatan pada klien *bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan acuan dalam membuat standar asuhan keperawatan dengan melakukan terapi inhalasi nebulizer sesuai dengan keadaan anak khususnya pada anak Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak

efektif sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien yang datang ke Rumah Sakit sehingga dapat merasakan pelayanan yang optimal.

c. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa program studi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif kepada klien *bronchopneumonia* dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif.

d. Klien dan keluarga

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya bagi keluarga dengan anak Bronkopneumonia untuk mengetahui tanda dan gejala dari Bronkopneumonia, pencegahan Bronkopneumonia, manfaat pemberian

neburizer pada anak Bronkopneumonia di rumah sehingga dapat membantu meningkatkan kesehatan anak