

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang unik dan memiliki kebutuhan yang berbeda satu dengan yang lain, kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktivitas, eliminasi, tidur dan lain-lain. Sedangkan kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang akan terlihat sesuai tumbuh kembangnya (Nurhayati et al., 2022). Pada tahap tumbuh kembang yang terjadi pada anak, terdapat organ-organ didalam tubuhnya yang belum berfungsi secara optimal sehingga berakibat lebih rentan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang dapat terjadi yaitu pada saluran pernapasan (Nasution et al., 2019).

ISPA (Inspeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas pada anak usia 6-23 bulan. Beberapa faktor dianggap berhubungan dengan ISPA antara lain jenis kelamin, usia balita, status gizi, imunisasi, berat lahir, suplemen vitamin A, durasi pemberian ASI, pendapatan keluarga dan pendidikan ibu. ISPA dapat berlanjut menjadi bronkopneumonia karena, bronkopneumonia adalah proses infeksi akut pada bagian alveoli. (Nasution et al., 2019).

Kasus di indonesia bronkopneumonia merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah kardiovaskuler dan tuberculosis, penemuan kasus bronkopneumoni pada balita 2015 – 2018 mengalami peningkatan dari sebanyak 94,12% menjadi 97,30% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari provinsi jawa timur pada tahun 2020 didapatkan 153,419 balita yang menderita bronkpneumonia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Sedangkan menurut data yang dikumpulkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2020, tercatat jumlah kasus pneumonia pada balita yang ditemukan 3.761 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2020).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia, penyakit ini merupakan infeksi yang mengakibatkan terjadinya peradangan pada paru-paru yang disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur yang menyebabkan kematian terbesar untuk penyakit saluran nafas bawah yang menyerang anak-anak (Oktiawati & Nisa, 2021). Bakteri ini mampu menyebar dalam jarak dekat saat penderita bersin atau batuk yang kemudian akan dihirup oleh orang sekitarnya. Bronkopneumonia sering disebut juga pneumonia yang lebih sering dijumpai pada anak – anak dan bayi (Pigawati, 2022).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan masalah utama yang timbul pada penderita bronkopneumonia. Penderita kemudian akan mengalami sesak napas yang diakibatkan karena adanya sekret yang tertumpuk pada rongga pernapasan sehingga menyebabkan mengganggu keluar masuknya aliran udara. Sekret atau sputum merupakan lendir yang dihasilkan karena adanya rangsangan pada membrane mukosa secara fisik, kimiawi maupun karena infeksi. Hal ini yang kemudian menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat sehingga mukus banyak tertimbun (Arufina, 2018).

Penyakit paru dan saluran pernapasan memiliki tingkat kejadiannya cukup banyak dan merupakan salah satu penyebab utama dari kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan. Penyakit ini dapat menyerang pada semua usia dan suku bangsa. Oleh karena itu diperlukan penanganan tindak lanjut

secara farmakologi maupun non farmakologis. Secara farmakologi terapi simptomatik diperlukan untuk meringankan gejala seperti batuk, demam, dahak produktif dan obstruksi saluran napas dan penanganan secara non farmakologis salah satunya dengan pemberian fisioterapi dada (clapping) (Nurhayati et al., 2022).

Fisioterapi dada sangat berguna bagi anak-anak dengan penyakit paru baik yang bersifat akut maupun kronis, efektif pula dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi. Tujuan pokok dari fisioterapi dada pada penyakit paru mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronchus dan mencegah penumpukan sekret (Sukma, 2020). Bronkopneumonia jika terlambat mendapatkan penanganan akan terjadi komplikasi bronkopneumonia diantaranya infeksi darah, abses paru-paru, efusi pleura dan gagal nafas (Nurhayati et al., 2022). Dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai fisioterapi dada untuk mengurangi sesak nafas dan sekret pada anak dengan diagnosa bronkopneumonia.

1.2 Batasan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember.
- 2) Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember.
- 3) Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember.
- 4) Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi Jember.
- 5) Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia RSD dr.Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sarana refrensi dan juga bacaan terkait asuhan keperawatan dengan anak bronkopneumonia di RSD dr.Soebandi.

1.4.2 Praktis

- 1) Perawat

Hasil studi kasus yang sudah dilakukan oleh peneliti, diharapkan dapat menambah refrensi dalam pengetahuan perawat.

2) Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat, khususnya untuk RSD dr.Soebandi Jember dalam pembinaan dan pemberian asuhan keperawatan pada pasien, terutama pasien anak dengan masalah bronkopneumonia.

3) Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya bagi keperawatan anak.

4) Klien dan Keluarga

Hasil dari studi kasus yang telah dilakukan oleh peneliti dapat digunakan sebagai sumber informasi kesehatan dalam tindakan pencegahan dan menerapkan pola hidup sehat, agar terhindar dari penyakit bronkopneumonia.