

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah infeksi yang mempengaruhi saluran udara masuk ke paru paru yang juga dikenal sebagai bronkus. Dimana pada keadaan ini disebabkan oleh infeksi bakteri, tetapi juga dapat disebabkan oleh infeksi virus dan jamur. Penyakit ini sangat mengancam kehidupan anak-anak, dewasa yang lebih tua dan pasien dengan kekebalan kronis yang dapat menurunkan kondisi kesehatan. Bronkopneumonia lebih sering menyerang bayi dan anak kecil. Hal ini dikarenakan respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik. Anak dengan daya tahan terganggu akan menderita bronkopneumonia berulang atau bahkan bisa anak tersebut tidak mampu mengatasi penyakit ini dengan sempurna (Syafiati, 2021).

Pneumonia hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang, dimana pneumonia ini memiliki angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Data menunjukkan hampir seperlima kematian anak di dunia, diperkirakan kurang dari 2 juta anak balita meninggal setiap tahunnya akibat pneumonia (Azmy, 2022).

Berdasarkan WHO (2020), menyebutkan bahwa bronkopneumonia sebagai kematian paling utama pada anak balita, lebih dari penyakit yang lain seperti campak, malaria, dan AIDS. Kemudian tercatat tahun 2017 kasus bronkopneumonia membunuh anak dibawah usia 5 tahun sebanyak 808.694. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 menyatakan jumlah keseluruhan anak yang menderita bronkopneumonia di Indonesia mencapai (52,9%). sedangkan cakupan penemuan bronkopneumonia di Jawa Timur tahun 2017

sebesar 52,67%. Indonesia menduduki posisi kesembilan sebagai negara dengan prevalensi kematian tertinggi bayi akibat pneumonia 32 dari 1000 kelahiran (Safitri, 2022).

Pneumonia dapat disebabkan karena adanya segudang mikroorganisme. Kecurigaan klinis dari agen penyebab tertentu berasal dari petunjuk yang diperoleh selama sejarah dan pemeriksaan fisik. Meskipun hampir semua mikroorganisme dapat menyebabkan pneumonia, infeksi bakteri, virus, jamur, dan mikobakteri tertentu paling sering terjadi pada anak-anak yang sebelumnya sehat. Pneumonia ini dapat menyebar melalui beberapa cara. Virus dan bakteri yang biasa ditemukan di hidung atau tenggorokan anak, dapat menginfeksi paru-paru jika mereka terhirup. Mereka juga dapat menyebar melalui tetesan udara dari batuk atau bersin. Selain itu, pneumonia dapat menyebar melalui darah, terutama selama dan segera setelah mereka lahir. Bronkopneumonia biasanya didahului oleh infeksi saluran nafas bagian atas selama dalam kurun waktu beberapa hari. Suhu dapat naik secara mendadak sampai 39–40°C dan mungkin disertai kejang karena demam yang tinggi. Anak sangat gelisah, dispneu, pernafasan cepat dan dangkal disertai pernafasan cuping hidung dan sianosis di sekitar hidung dan mulut. Batuk biasanya tidak dijumpai di awal penyakit, anak akan mendapat batuk setelah beberapa hari, dimana pada awalnya berupa batuk kering kemudian menjadi produktif (Suartawan, 2019).

Penanganan pneumonia yang dapat dilakukan pada anak yaitu dengan memberikan terapi oksigen, melakukan suction (penyedotan), manajemen jalan nafas, manajemen cairan dan nutrisi, nebulizer, dan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah salah satu terapi yang digunakan dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernapasan pada anak-anak dengan penyakit pernapasan kronis atau penyakit neuromuskuler (Amalia, 2023).

Pada umumnya, fisioterapi dada dilakukan oleh terapis fisik dan terapis pernafasan, dimana pernafasan meningkat dengan penghapusan tidak langsung dari lendir saluran pernafasan pasien. Fisioterapi dada terdiri dari perkusi dada (*clapping*), postural drainase, dan vibrasi. Fisioterapi dada pada anak-anak bertujuan untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernafasan lebih mudah. Fisioterapi dada juga dapat mengevakuasi eksudat inflamasi dan sekresi trakeobronkial, menghilangkan penghalang jalan napas, mengurangi resistensi saluran napas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernafasan (Ramadani, 2023).

Pada anak usia 2 sampai 59 bulan dengan gejala batuk, sesak napas, disertai gejala muntah, kejang penurunan kesadaran dan stridor pada anak dengan malnutrisi berat perlu dirawat dirumah sakit dengan pemberian antibiotic sebagai terapi suportif. Perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia salah satunya yaitu dengan memberikan perawatan suportif, preventif dan rehabilitative (Aryani, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti ini tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumoni Di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada karya ilmiah akhir ini yakni berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumoni Di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember”.

1.3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumoni Di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember

1.1.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya ilmiah akhir ini, yaitu mampu:

1. Melakukan pengkajian keperawatan bronkopneumoni pada anak
2. Menetapkan diagnosa keperawatan bronkopneumoni pada anak
3. Menyusun intervensi keperawatan bronkopneumoni pada anak
4. Melaksanakan tindakan keperawatan bronkopneumoni pada anak
5. Melakukan evaluasi keperawatan bronkopneumoni pada anak

1.4 Manfaat

1.1.3 Teoritis

Hasil penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bacaan sehingga dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya tentang Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumoni Di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember.

1.1.4 Praktis

1. Bagi Perawat

Sebagai informasi, bahan refleksi dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya di RSD dr. Soebandi Jember.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai sumber referensi untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan khususnya pada anak dengan bronkopneumonia, serta dapat menambah pengetahuan pembaca.

3. Bagi Rumah Sakit

Merupakan salah satu tahapan pengembangan kebijakan dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas rumah sakit.

4. Bagi Klien

Dapat dijadikan sebagai penambah wawasan dan pengetahuan mengenai mutu asuhan keperawatan anak khususnya pada anak dengan bronkopneumonia.

5. Bagi Pembaca

Sebagai sumber informasi tentang pengetahuan bronkopneumonia pada anak.

