

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan masa dalam proses perkembangan dan pembentukan manusia, usia ini adalah usia yang rawan karena balita peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Lely, 2022). Balita merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga lebih rentan terhadap penyakit yang dimulai dari usia bayi (0-1 tahun), usia bermain atau toddler (1-3 tahun), pra sekolah (3-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Pada Balita, perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang rentan terhadap penyakit ada pada anak usia toddler dan pra sekolah (1-5 tahun) yaitu penyakit bronkopneumonia (Dewi, 2023 dan Sukma, 2020). Pada Balita, penyakit bronkopneumonia merupakan masalah yang serius karena menyerang sistem kekebalan tubuh balita yang masih berkembang sehingga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang pada balita (Siregarar, 2022).

Bronkopneumonia merupakan penyakit yang menyerang saluran pernapasan dengan manifestasi klinis bervariasi mulai dari batuk, pilek yang disertai demam, sedangkan pada anak dengan bronkopneumonia berat akan muncul sesak nafas yang hebat (Sukma, 2021). Bronkopneumonia merupakan radang dari saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai alveolus. Bronkopneumonia juga didefinisikan

sebagai infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus berupa berbentuk bercak – bercak (*patchy distribution*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Salmawati dan Nursasmita,2023). Jika bronkopneumonia tidak ditangani dengan antibiotik secara cepat, maka akan menimbulkan komplikasi seperti empiema, otitis media akut, atelektasis, emfisema, atau komplikasi jauh seperti meningitis. Oleh karena itu, penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi yang dapat terjadi akibat bronkopneumonia (Andi, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2019) ada sekitar 800.000 sampai 2.000.000 anak mengalami kematian akibat penyakit bronkopneumonia. *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2019) menyebutkan jika bronkopneumonia penyebab kematian tertinggi pada anak balita, dibandingkan dengan penyakit lainnya seperti campak, demam, dan malaria (dalam Jurnal Aprilia, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), Bronkopneumonia menjadi salah satu penyakit yang sering menyerang pada bayi dan anak, kasus bronkopneumonia membunuh anak di bawah usia 5 tahun sebanyak 808.694 anak, dan yang menderita bronkopneumonia di Indonesia mencapai (52,9%) anak. Profil Kesehatan Indonesia (2021), menyebutkan provinsi dengan cakupan penemuan bronkopneumonia pada balita tertinggi berada di Jawa Timur (50,0%), Banten (46,2%) Lampung (40,6%), dan prevalensi di Kalimantan Timur (13,5%) Kemenkes RI, (2022) dalam jurnal Andi dkk, (2023). Sementara itu angka kejadian kasus bronkopneumonia terus meningkat di Jawa Timur mencapai 92.118 pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, Jawa Timur, 2022). Dan melalui data Badan Pusat Statistik Jawa Timur, (2022) juga ditemukan jika dikota

Malang jumlah kasus bronkopneumonia mencapai 1.933 jiwa (BPS Jawa Timur, 2022). Bronkopneumonia ini masuk ke dalam salah satu 10 penyakit yang sering rawat inap di rumah sakit, dengan perbandingan kasus pada anak perempuan sebesar 46,05% dan anak laki laki sekitar sebesar 53,95% (Dwi Novitasari, 2022). Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan kasus penderita Bronkopneumonia pada anak yang dirawat pada tahun 2022 mencapai 271 anak dan tahun 2023 mencapai 392 anak, sehingga terjadi peningkatan prevalensi 44,65% (Rekam Medis RSPW, 2022-2023). Saat penulis melakukan studi pendahuluan diruangan St. Theresia tepatnya tanggal 4-9 Desember 2023, penulis menemukan ada 6 anak balita bronkopneumonia dengan keluhan yang sama yaitu sesak saat tidur dan akan memberat saat melakukan aktivitas, batuk tidak bisa keluar sputum dan ada beberapa anak yang disertai demam dan diare.

Masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien bronkopneumonia antara lain tidak adekuatnya bersihan jalan nafas karena adanya obstruksi, akibat penumpukan sekret yang berlebihan, ketidakmampuan seseorang untuk batuk secara efektif. Ancaman penyakit pernafasan yang disebabkan oleh sekret yang kental atau berlebihan dari suatu infeksi, imobilitas, penyakit pernafasan berhubungan dengan penyumbatan jalan nafas (Fatimah dan Syamsudin, 2019). Pada balita yang terkena bronkopneumonia akan mengalami sesak karena adanya sekret yang tertumpuk dirongga pernapasan sehingga menghalangi keluar masuknya aliran udara yang menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat (Oktiawati & Nisa,2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aprilia (2022) sebanyak 147.644 perkiraan kasus balita Bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak

efektif adalah 5.330 kasus. Kemudian hasil penelitian Pratiwi (2022) menunjukkan bahwa anak yang menderita bronkopneumonia, sebanyak 73,3% mengeluarkan batuk, sebanyak 24,8% mengeluarkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak napas, dan sebanyak 86,7% mengalami ronkhi, hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari bersihan jalan napas tidak efektif.

Dampak yang dapat terjadi jika ketidakefektifan bersihan jalan napas tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan terjadinya hipoksia. Hal ini terjadi karena kurangnya suplai oksigen akibat penumpukan sekret dan apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien anak kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti napas bahkan kematian (Sukma, 2022).

Fenomena yang ditemukan penulis saat melaksanakan praktik klinik di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang ruang St. Theresia pada tanggal 4-9 Desember 2023 penulis menemukan jika ada 6 anak balita yang didiagnosa bronkopneumonia dengan masalah keperawatan yang berbeda yaitu, 5 balita masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan 1 balita dengan gangguan pola nafas. Penulis melakukan observasi pada salah satu balita dengan diagnosa bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang dialami oleh An. R usia 2 tahun 11 bulan. Pada saat dilakukan anamnesa anak tampak sesak, anak menggunakan oksigen 2 liter per menit, adanya bunyi nafas tambahan ronkhi, dan ibu pasien mengatakan jika anaknya batuk namun dahaknya tidak bisa keluar, ibu juga mengatakan jika anaknya tampak kesulitan untuk bernafas atau sesak terutama setelah menangis, dan memberat saat anak beraktivitas ringan seperti bermain diatas kasur, ibu juga mengatakan jika sebelumnya anak tidak pernah sakit saluran pernapasan. Dari data observasi diatas

ditemukan gejala mayor dan minor dari masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, dimana peran perawat dibutuhkan dalam melakukan asuhan tindakan keperawatan.

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan meliputi usaha promotive, preventif, kuratif dan rehabilitasi, usaha promotif yaitu dengan selalu menjaga kebersihan fisik maupun lingkungan terutama diarea terbuka misalnya tempat sampah, ventilasi, dan kebersihan lainnya. Usaha preventif yaitu dilakukan dengan menjaga pola hidup yang bersih dan sehat, upaya kuratif yaitu dengan farmakologi antibiotik, terapi oksigen, terapi nebulizer, secara non farmakologi terapi fisik dada (*clapping*), latihan batuk efektif, inhalasi sederhana. Pemberian perawatan medis dan non-farmakologis telah terbukti mengurangi risiko dampak kesehatan yang buruk dan meningkatkan hasil kesehatan bagi anak yang dirawat di rumah sakit, Sedangkan pada aspek rehabilitasi, perawat berperan memulihkan kondisi klien, dan menyarankan orang tua klien untuk pergi ke rumah sakit untuk pemeriksaan. (Nursakina *et al*, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Balita Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang”.

1.2 Batasan Masalah.

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Malang?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Balita Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
- 4) Melakukan tindakan keperawatan pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
- 5) Melakukan evaluasi pada balita bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan balita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, sehingga mampu memberikan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah pernapasan.

1.5.1 Manfaat Praktis

1) Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan alternatif dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, dengan melakukan intervensi yang tepat

2) Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan dasar kajian terhadap asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia usia balita dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

3) Bagi Perawat

Hasil studi ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam mencegah dan menangani masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

4) Bagi Pasien dan Keluarga

Penulis berharap dari hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dan informasi pada klien dan keluarga, serta dapat melakukan tindakan

secara mandiri dalam pencegahan terjadinya infeksi dan pemantauan pada penderita Bronkopneumonia bersihan jalan napas tidak efektif,