

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masa kanak-kanak lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit, salah satu penyakit yang menyerang anak-anak adalah infeksi saluran pernafasan. Penyakit infeksi saluran pernafasan merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia, peranan tenaga medis dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat cukup besar karena sampai saat ini penyakit ini masih termasuk ke dalam salah satu penyebab yang mendorong tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Adapun salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan yang di derita oleh masyarakat terutama pada anak-anak adalah bronkopneumonia, ini disebabkan karena organ tubuh pada anak belum berfungsi secara optimal yang menyebabkan sistem pertahanan tubuh masih rendah (Sukma, 2020).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia, yaitu infeksi yang mengakibatkan terjadinya peradangan pada paru-paru yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur yang menjadi penyebab kematian terbesar untuk penyakit saluran pernafasan bawah yang menyerang balita dan anak-anak (Muslimah, 2018).

Biasanya penyebab dari bronkopneumonia yaitu masuknya bakteri *Streptococcus* dan *Mycoplasma pneumonia*, sedangkan untuk virus yaitu *Adenoveruse*, *rhinovirus*, *influenza virus*, *respiratory syncytial virus* (SRV) dan virus masuk melalui saluran pernafasan. Dampak yang muncul pada anak yang mengalami bronkopneumonia dapat berupa fisik maupun psikologisnya. Dampak fisik yang dialami anak berupa akan terjadinya atelaktasis pada paru, episeema, abses paru, infeksi sistemik, endocarditis, meningitis, dan akibat yang lebih parah adalah kematian (Pramoni dkk, 2019).

Menurut WHO pada tahun 2018 pneumonia merenggut nyawa lebih dari 800.000 anak balita diseluruh dunia, atau 39 anak perdetik. Pneumonia juga merupakan penyebab kematian balita terbesar di Indonesia. Estimasi global menunjukkan bahwa satu jam ada 71 anak yang tertular pneumonia di Indonesia. Pada tahun 2020 pneumonia membunuh lebih dari 808.000 anak dibawah usia 5 tahun, terhitungnya 15% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun. Di Indonesia cakupan penemuan pneumonia sebesar 51,19%. Pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia pada balita sebesar 31,4% (Oktaviani & Adi Nugroho, 2022).

Angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2018 capaian terendah di provinsi Kalimantan Tengah 5,35% dan tertinggi di Sulawesi Tengah 95,53%. Sebelumnya Sumatera Barat berada di urutan ke Sembilan temuan kasus pneumonia terbanyak dengan total 10.576 kasus yang ditemukan dan ditangani, akibat pneumonia di Sumatera Barat berjumlah 28 orang (Kemenkes RI, 2019).

Di Sumatera Barat pada tahun 2019 di dapatkan jumlah balita sebanyak 81.168 orang dengan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernafas sebanyak 22.395 orang, yang diberikan tatalaksana standar sebanyak 21.646 orang (96,7%). Prevelensi pneumonia pada balita adalah 3,91% dari jumlah balita, sementara penderita pneumonia ditemukan sebanyak 2.723 kasus (85,8%) dari perkiraan 3.174 kasus. Kasus pneumonia yang ditemukan dan ditangani beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan, namun tahun 2019 ini mengalami yang cukup signifikan. Pada tahun 2020 prevelensi pneumonia pada balita adalah 3,91% dari jumlah balita, sementara penderita yang pneumonia ditemukan sebanyak 702 kasus (41,2%) dari perkiraan kasus 1.703 jika dilihat berdasarkan gender, maka balita laki-laki lebih banyak menderita pneumonia (391 orang) dibandingkan balita lebih banyak perempuan 311 (Dinkes Padang, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan di Kota Padang pada tahun 2018, kota Padang merupakan kota ketiga tertinggi dengan jumlah penderita bronkopneumonia pada balita yaitu sebanyak 3.697 kasus. Di RSUP M.Djamil Padang sejak tahun 2020 sampai 2022 ditemukan 1.537 kasus bronkopneumonia, dan diruangan PICU rata-rata per bulan pasien dengan bronkopneumonia ditemukan lebih kurang 20 pasien/bulan yang terpasang ventilator (Dinkes Padang, 2022)

Banyak dampak dari tingginya angka kejadian yang sering di timbulkan akibat bronkopneumonia ini, ditemukan tindakan dari tenaga medis yaitunya perawat sebagai salah satu tenaga medis yang berperan dalam menangani pasien yang berada di rumah sakit. Proses peradangan dari proses penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang sehingga muncul masalah dan salah satu masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan apabila tidak ditangani akan menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak nafas yang berat dan menyebabkan kematian (Sherly & Amelia, 2018).

Dari beberapa penelitian masalah yang didapatkan atau yang sering muncul dengan anak bronkopneumonia ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Kondisi ini merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran pernafasan untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien bronkopneumonia yang terjadi karena dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancer sehingga menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk bernafas sehingga harus segera ditangani.

Peningkatan sekresi paru pada pneumonia menimbulkan obstruksi pada jalan nafas sehingga mengganggu ventilasi. Gangguan ventilasi terlihat pada manifestasi klinis anak yaitu penurunan saturasi oksigen dan peningkatan frekuensi pernafasan. Penanganan yang tepat akan

mengurangi resiko komplikasi berupa gagal nafas. Penanganan dengan fisioterapi dada merupakan terapi yang dapat mengefektifan fungsi dari terapi lain, misalnya pemberian obat mukolitik maupun ekspektoran. (Purnamiasih, 2022).

Fisioterapi dada merupakan terapi tambahan penting dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernafasan untuk anak-anak dengan penyakit pernafasan. Tujuan utama fisioterapi dada untuk anak-anak adalah untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernafasan lebih mudah. Teknik fisioterapi yang diterapkan untuk anak-anak mirip dengan dewasa. Teknik fisioterapi dada terdiri atas *postural drainage, clapping, vibrasi*, perkusi, nafas dalam dan batuk efektif yang bertujuan untuk memudahkan pembersihan mukosiliar (Chaves et al, 2019).

Bronkopneumonia dapat menyebabkan terjadinya penumpukan cairan eksudat dan pirulen pada dinding alveoli akibat proses infeksi, dan lama kelamaan penumpukan cairan eksudat dapat menyebabkan terjadinya obstruksi pada saluran nafas sehingga terjadi ketidakmampuan untuk membersihkan saluran pernafasan yang dapat menimbulkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, untuk itu sangatlah diperlukan tindakan mandiri keperawatan yang komprehensif salah satunya dengan cara fisioterapi dada (clapping). Clapping dapat dilakukan sebelum klien mendapatkan terapi inhalasi. Kombinasi nebulasi/inhalasi dan fisioterapi dada memiliki efek positif terhadap denyut jantung, frekuensi pernafasan, dan saturasi oksigen menjadi stabil atau normal (Lestari et al, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan Azmi, dkk (2022) yang berjudul “Analisis tindakan fisioterapi dada pada anak bronkopneumonia dan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas” dengan memberikan fisioterapi dada selama 3 hari dalam mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, yang bertujuan agar nafas menjadi bersih, secara

mekanik dapat melepaskan sekret yang melekat pada dinding bronkus dan mempertahankan fungsi otot-otot pernafasan. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria frekuensi nadi, frekuensi nafas, dan saturasi oksigen normal. Irama nafas teratur, hemodinamik stabil, serta waktu rawatan menjadi lebih singkat.

Hasil penelitian yang dilakukan Hernanda et al, (2020) yang berjudul “Pengaruh pelaksanaan fisioterapi dada (clapping) terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan bronkopneumonia” dengan upaya pemberian terapi non farmakologis yaitunya fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif. Didapatkan hasil sebelum diberikan fisioterapi dada rata-rata frekuensi nafas dari 8 responden yaitu 26,6 kali per menit kemudian setelah diberikan fisioterapi dada rata-rata frekuensi nafas menurun menjadi 22,3 kali per menit.

Sebagai salah satu tim petugas pelayanan kesehatan perawat diharapkan harus mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia secara komprehensif yang memuaskan kepada klien seperti tindakan preventif dan promotive yaitu dengan cara menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat. Asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, pemberian intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sampai ke evaluasi. Selain itu, peran perawat di rumah sakit melalui upaya kuratif dan rehabilitatif juga sangat diperlukan yaitu dengan cara pemberian fisioterapi dada untuk membantu mengatasi masalah anak dengan bersihan jalan nafas tidak efektif, serta kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat-obatan.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat diruangan PICU didapatkan hasil bahwa belum dilakukan tindakan fisioterapi dada (clapping) yang disebabkan karena kondisi diruangan dan kondisi pasien yang berada diruangan yang tidak efektifnya untuk dilakukan tindakan

fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif, sehingga peneliti dianjurkan untuk bisa melakukan tindakan fisioterapi dada (clapping) kepada pasien An. A dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif tersebut.

Berdasarkan observasi di ruangan PICU pada tanggal 10 juli 2023 didapatkan bahwa pasien anak dengan keluhan atau penyakit berbeda-beda, namun pasien anak terbanyak mengalami bronkopneumonia. sehingga berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Ners “Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Bronkopneumonia Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Fisioterapi Dada Untuk Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruangn PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang banyak fenomena penyakit bronkopneumonia meningkat setiap tahunnya. Dimana pasien membutuhkan penanganan medis maupun keperawatan untuk mengatasi masalah penyakit yang dialaminya. Salah satu penanganan keperawatan adalah dengan pemberian fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan bronkopneumonia.

Berdasarkan permasalahan yang muncul pada pasien dengan bronkopneumonia penulis tertarik mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia yang akan dibahas dalam karya ilmiah ners ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Bronkopneumonia Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Fisioterapi Dada Untuk Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruangn PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.”

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan umum

Untuk menganalisa asuhan keperawatan pada An. A dengan Bronkopneumonia yang diberikan *Evidence Based Practic* Fisioterapi Dada untuk Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di ruangan PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 2. Tujuan khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b) Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c) Mampu membuat intervensi keperawatan pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d) Mampu melakukan implementasi keperawatan pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f) Mampu menganalisa fisioterapi dada yang diberikan berdasarkan *evidence based* untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- g) Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An. A dengan Bronkopneumonia di Ruang PICU Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil dari karya ilmiah ners ini diharapkan akan menjadi sebagai bahan untuk referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan anak terutama tentang pemberian fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi pada anak dengan bronkopneumonia.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a) Penulis**

Untuk memperdalam pengetahuan penulis terkait Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia dan mengaplikasikan ilmu yang telah di peroleh selama menjalankan pendidikan di perkuliahan dalam praktik klinik keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia.

#### **b) Institusi pendidikan**

Sebagai bahan bacaan dipergustakaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Anak khususnya pada Anak yang mengalami bronkopneumonia bagi semua mahasiswa STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang.

#### **c) Instansi kesehatan**

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama terhadap anak yang mengalami bronkopneumonia sesuai dengan Asuhan Keperawarawatan