

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak usia toddler merupakan anak yang berada di rentang usia 1- 3 tahun anak usia toddler adalah manusia yang organ-organ tubuhnya masih terus berkembang dan mengalami perubahan. Akibatnya, mereka rentan terhadap penyakit. Anak usia toddler rentan terhadap beragam penyakit infeksi. Hal ini dikarenakan sistem imunitas toddler masih lemah dimana pembentukan zat antibodi dan organ pernapasan belum sempurna serta optimal (Nurjamilah Sany et al, 2022). Bronkopneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang mengakibatkan kematian terbesar pada anak di bawah usia lima tahun (Amin *et al*, 2018).

Menurut Martel (2019) bronkopneumonia merupakan infeksi atau peradangan yang disebabkan oleh bakteri, jamur, atau virus mempengaruhi bronkus dan alveoli. Saluran udara yang menyediakan udara yang tepat dari trakea ke alveolus disebut bronkus. Sementara itu, pertukaran karbon dioksida dan oksigen terjadi di alveolus, yaitu kantong udara kecil. Meskipun keduanya berdampak pada paru-paru, lebih tepatnya bronkus atau saluran udara, bronkopneumonia berbeda dengan bronkitis, yang merupakan infeksi pada bronkus. Jika infeksi pada bronkitis hanya memengaruhi bronkus, pada bronkopneumonia infeksi memengaruhi bronkus dan alveolus. Karena paru-paru mereka tidak menerima pasokan udara yang memadai, seseorang dengan pneumonia jenis ini mungkin mengalami sesak napas atau kesulitan bernapas. Pada anak-anak, bronkopneumonia adalah jenis pneumonia yang paling kerap terjadi. Bahkan merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat infeksi pada balita.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa bronkopneumonia merenggut nyawa antara 800.000 hingga 2 juta anak setiap tahunnya. Bronkopneumonia bahkan terdaftar oleh World Health Organization (WHO) dan

United Nations Children's Fund (UNICEF) sebagai penyebab utama kematian pada anak toddler, melebihi penyakit seperti campak, malaria, dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Pada tahun 2017 saja, bronkopneumonia telah membunuh 808.694 anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2019). Pada tahun 2019, prevalensi global kematian terkait bronkopneumonia pada anak dibawah lima tahun adalah 740.180, atau 14% dari semua kematian. Bronkopneumonia adalah penyakit yang sering terjadi di negara-negara kurang berkembang, dengan tingkat kematian tertinggi di Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) dan Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2022). Sementara itu, terdapat 278.261 kasus bronkopneumonia pada toddler di Indonesia pada tahun 2021, yang menunjukkan prevalensi sebesar 31,41%. Dibandingkan dengan tahun 2020, terdapat 309.838 kasus yang lebih sedikit. Angka kematian akibat bronkopneumonia di Indonesia dilaporkan sebesar 0,16%, yang berarti ada sekitar 444 toddler yang meninggal dunia. Berdasarkan data 3 bulan terakhir yaitu dari bulan November 2023 sampai dengan Januari 2024 terdapat 52 pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dirawat di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih.

Masalah keperawatan pada anak usia toddler dengan bronkopneumonia meliputi gangguan pertukaran gas, pembersihan jalan napas yang tidak memadai, kekurangan gizi dibandingkan dengan kebutuhan tubuh, intoleransi olahraga, dan risiko ketidakseimbangan elektrolit. Masalah keperawatan dengan bronkopneumonia yang akan kita bahas salah satunya adalah ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret atau sumbatan di jalan napas untuk mempertahankan jalan napas yang paten dikenal sebagai bersihan jalan napas yang tidak efektif. Perawatan untuk masalah pembersihan jalan napas ini harus dimulai segera, karena penundaan dapat menyebabkan hasil yang lebih buruk, termasuk dyspnea akut dan bahkan kematian (PPNI, 2017).

Dalam kasus anak usia toddler yang mengalami bronkopneumonia, perawat dapat memainkan empat peran yaitu, promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Perawat memiliki peran penting dalam fase promotif adalah pemberian edukasi dan penyuluhan.

Perawat dapat memberikan edukasi kepada keluarga mengenai faktor risiko bronkopneumonia, seperti pentingnya vaksinasi, kebersihan tangan, dan perawatan lingkungan yang bersih. Selanjutnya fase preventif, perawat dapat membantu dalam pelaksanaan program imunisasi, seperti vaksinasi pneumonia yaitu PCV dan vaksin influenza, yang dapat mencegah infeksi yang berpotensi menyebabkan bronkopneumonia. Ada juga fase kuratif, peran perawat dalam penanganan kuratif bronkopneumonia sangat penting. Adapun tindakan mandiri perawat yaitu bertanggung jawab untuk memeriksa dan memantau kondisi pasien, perawat dapat melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, termasuk pengukuran suhu dan tanda-tanda vital lainnya, untuk mendeteksi dini gejala infeksi saluran pernapasan yang dapat berkembang menjadi bronkopneumonia. Dan tindakan kolaborasi perawat yaitu juga terlibat dalam perencanaan perawatan pasien yang terkena bronkopneumonia, termasuk pengelolaan obat-obatan, terapi cairan, dan perawatan lainnya pada fase rehabilitasi, perawat bekerja untuk memulihkan kondisi pasien dan memberi saran kepada orang tua klien untuk bertanggung jawab di rumah sakit. Dengan upaya vaksinasi atau non-imunisasi, orang tua bisa menjaga anak-anak mereka dari bronkopneumonia.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Toddler yang Mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD BUDHI ASIH”

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif yang dilaksanakan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.3 Rumusan Masalah

WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian toddler dan anak-anak yang diakibatkan oleh bronkopneumonia. Bronkopneumonia juga merupakan penyebab kematian balita dan

toddler terbesar di Indonesia. Pada tahun 2018, diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal akibat bronkopneumonia. Estimasi global menunjukkan bahwa satu jam ada 70 anak di Indonesia yang tertular pneumonia (WHO, 2019). Menurut UNICEF (2018), bronkopneumonia menyumbang sekitar 16 % dari 5,5 juta kematian balita, menewaskan sekitar 850.000 anak pada 2016, dari data statistik tersebut dapat diartikan sekitar 2.400 anak toddler per hari meninggal dunia, atau diperkirakan 2 anak balita meninggal setiap menit. Hal tersebut menyebabkan bronkopneumonia sebagai penyebab kematian utama bagi anak usia di bawah usia 5 tahun di dunia. Kementerian Kesehatan melaporkan ada 278.260 balita yang terkena bronkopneumonia pada 2021. Jumlah tersebut turun 10,20% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 309.838 kasus. Pada kasus bronkopneumonia menurut Kemenkes RI (2020), bronkopneumonia menjadi salah satu penyakit yang sering menyerang pada toddler dan anak-anak, kasus bronkopneumonia membunuh anak dibawah usia 5 tahun sebanyak 808.694, yang menderita bronkopneumonia di Indonesia mencapai 52,9% dan terdapat 52 pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dirawat Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Toddler yang Mengalami Bronkopneumonia di RSUD Budhi Asih?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada studi kasus ini adalah melaksanakan Asuhan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini antara lain:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan bagi pembaca sehingga dapat menghindari penularan penyakit bronkopneumonia pada diri sendiri dan orang lain. Selain itu, buku ini juga dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian di masa depan, khususnya yang berkaitan dengan keperawatan pada toddler yang menderita penyakit bronkopneumonia

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan
Diharapkan lebih meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengembangkan proses pembelajaran terkait dengan asuhan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami bronkopneumonia
- b. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak rumah sakit untuk melakukan asuhan keperawatan yang efektif pada anak dengan bronkopneumonia.

c. Manfaat Untuk Perawat

Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal dan mencegah komplikasi lanjut pada kasus bronkopneumonia pada anak usia toddler.

d. Manfaat Untuk Pasien

Diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam menentukan kebijakan dalam pelayanan pada pasien yang mengalami Bronkopneumonia.

e. Manfaat Untuk Keluarga

Diharapkan keluarga mampu untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara perawatan pada penyakit Bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif