BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masa toddler adalah masa yang menjadi penting karena masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Sistem organ pada anak-anak belum berfungsi dengan optimal, sehingga mereka lebih mudah terserang penyakit. (Sukma, 2020). Penyakit yang sering menyerang anak-anak, terutama di saluran pernapasan, termasuk infeksi saluran pernapasan akut, bronkopneumonia, pneumonia, asma, dan tuberkulosis. (Siregar & Aryayuni, 2019). Bronkopneumonia adalah jenis pneumonia yang memengaruhi bronkus dan alveolus, di mana infeksi atau peradangan terjadi akibat virus, bakteri, atau jamur. (Kemenkes, 2022). Bronkopneumonia adalah salah satu penyakit pernapasan pada anak yang menyebabkan kematian tertinggi. (Fajri & Purnamawati, 2020).

Pada tahun 2019, bronkopneumonia menyebabkan kematian 740.180 anak di bawah usia lima tahun, yang merupakan 14% dari seluruh kematian di kelompok usia ini. Dari jumlah tersebut, 22% berasal dari anak-anak berusia 1 hingga 5 tahun. (WHO, 2022). Di Indonesia, kasus bronkopneumonia yang terdeteksi pada anak usia toddler mengalami peningkatan dari 51,2% pada tahun 2017 menjadi 52,9% pada tahun 2019. Namun, pada tahun 2020, angka ini menurun menjadi 34,8%. (Kemenkes RI, 2021). Jumlah penderita bronkopneumonia khususnya di provinsi DKI Jakarta didapatkan angka 3.582 kasus (4,2%) (Rikesdas, 2018). Sedangkan jumlah penderita bronkopneumonia berdasarkan hasil data dari Badan Pusat Statistik (BPS) di DKI Jakarta khususnya wilayah Jakarta Timur 3.413 jiwa

pada tahun 2018 dan terjadi peningkatan sebanyak 5.533 jiwa pada tahun 2021 (BPS, 2021). Berdasarkan hasil yang didapatkan dari rekam medis di ruang Mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2023 sampai bulan Februari 2024 kasus bronkopneumonia pada anak sebanyak 64 pasien dari 134 pasien dimana bronkopneumonia merupakan penyakit dua teratas dari sepuluh penyakit terbanyak di ruangan Mawar.

Bronkopneumonia terjadi karena proses peradangan pada saluran pernapasan yang berbentuk seperti pipa (bronkus) serta kantung-kantung kecil di paru (alveolus). Proses Peradangan akibat bronkopneumonia dapat menyebabkan berbagai manifestasi klinis, salah satunya adalah masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif akibat penumpukan secret. Gejala yang muncul meliputi batuk efektif yang tidak mampu mengeluarkan sputum berlebih, mengi, wheezing, dan ronkhi. Jika masalah ini tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kondisi yang lebih serius, seperti sesak napas yang parah. Bersihan jalan napas yang tidak efektif adalah salah satu masalah oksigenasi yang merupakan penyebab utama kematian, namun masih bisa diatasi jika ditangani dengan tepat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) di RSUD Kota Bekasi, di mana dari 158 subjek penelitian, 106 pasien yang menderita bronkopneumonia menunjukkan gejala seperti batuk pada 73,3% pasien, sputum berlebih pada 24,8%, sesak napas pada 74%, dan ronkhi pada 86,7% pasien. Gejala-gejala ini merupakan indikasi dari masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Jika tidak ditangani, bersihan jalan napas yang tidak efektif dapat menyebabkan kesulitan bernapas akibat sputum atau dahak yang tidak bisa dikeluarkan, bahkan

dapat berujung pada gagal napas atau kematian. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan untuk membantu pasien mengatasi masalah ini (Safitri et al., 2022).

Sebagai tenaga kesehatan perawat dapat memberikan perannya melalui empat aspek meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia pada aspek promotif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang bronkopneumonia dan cara pencegahannya seperti selalu menjaga kebersihan baik fisik maupun lingkungan seperti tempat sampah, ventilasi dan kebersihan lain-lain. Preventif dilakukan dengan cara menjaga pola hidup bersih dan sehat dengan menganjurkan keluarga untuk tidak merokok bila sedang bermain atau menggendong anak dan mencuci tangan setiap berinteraksi dengan anak. Upaya kuratif dilakukan dengan cara memberikan obat yang sesuai indikasi yang dianjurkan oleh dokter dan perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien secara optimal, profesional dan komprehensif meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital dan lakukan fisioterapi dada. Sedangkan peran rehabilitatif, perawat berperan dalam memulihkan kondisi klien dan menganjurkan pada orang tua klien untuk kontrol ke rumah sakit (Evi, 2020).

Berdasarkan data dan dampak yang telah dijelaskan mengenai masalah keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif, penulis tertarik untuk menyusun dan melaksanakan laporan kasus asuhan keperawatan terkait masalah tersebut pada anak usia toddler yang mengalami bronkopneumonia di RSUD Pasar

Rebo, Jakarta Timur. Latar belakang inilah yang mendorong penulis untuk menyusun karya tulis ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Toddler yang Mengalami Bronkopneumonia dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.”

1.2. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini penulis hanya membatasi asuhan keperawatan pada pasien anak usia toddler yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif dengan dua klien di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur pada tanggal 20-24 Februari 2024 pada klien 1, sedangkan pada klien 2 pada tanggal 21-24 Februari 2024.

1.3. Rumusan Masalah

Masa toddler adalah masa yang menjadi penting karena masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Sistem organ pada anak-anak belum berfungsi secara optimal, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit (Sukma, 2020). Salah satu penyakit saluran pernapasan yang paling sering menyerang anak-anak adalah bronkopneumonia.

Proses peradangan akibat bronkopneumonia menimbulkan berbagai manifestasi klinis, salah satunya adalah masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Masalah ini merujuk pada ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau obstruksi pada jalan napas, yang diperlukan untuk menjaga agar jalan napas tetap paten. Jika tidak ditangani dengan cepat, masalah bersihan jalan napas dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti sesak napas yang parah, dan bahkan dapat mengakibatkan kematian (PPNI, 2017).

Berdasarkan angka kejadian jumlah penderita bronkopneumonia khususnya di provinsi DKI Jakarta didapatkan angka 3.582 kasus (4,2%) (Rikesdas, 2018) dan berdasarkan hasil yang didapatkan dari rekam medis di ruang Mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2023 sampai bulan Februari 2024 kasus bronkopneumonia pada anak sebanyak 64 pasien dari 134 pasien dimana bronkopneumonia merupakan penyakit dua teratas dari sepuluh penyakit terbanyak di ruangan Mawar. Berdasarkan uraian diatas penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur?

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien di Ruang Keperawatan Anak Mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien anak usia toddler dengan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien anak usia toddler dengan bronkopneumonia, dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.
- c. Menyusun dan menetapkan intervensi untuk mengatasi diagnosis keperawatan pada klien anak usia toddler dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia.

- d. Melakukan tindakan keperawatan yang dilakukan tindakan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada klien anak usia toddler dengan bronkopneumonia.
- e. Melakukan hasil evaluasi pada klien anak usia toddler yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan bronkopneumonia.

1.5. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan anak, dengan fokus pada bronkopneumonia dan masalah keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta upaya kepada klien dan keluarga mengenai penyakit bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, sehingga pasien dan keluarga dapat melakukan perawatan secara mandiri. Perawatan mandiri yang bisa dilakukan keluarga yaitu mencuci tangan dengan 6 langkah benar, menjaga pola hidup bersih dan sehat.

2) Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan bagi perawat sebagai petugas tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan keperawatan berdasarkan proses asuhan keperawatan secara maksimal yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan serta

evaluasi keperawatan. Dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif serta optimal pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.

3) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan yang efektif pada anak dengan bronkopneumonia. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan penerapan asuhan keperawatan, khususnya pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.