

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan anak merupakan masalah utama di bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita. Badan Pusat Statistik menyatakan penyakit tertinggi yang menjadi masalah utama pada kesehatan anak di Indonesia pada tahun 2021 adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dengan persentase 25,4%, diikuti oleh diare dengan persentase 20,7% dan demam dengan persentase 16,9% (BPS, 2021).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah peradangan di sistem pernapasan akibat saluran pernapasan atas ataupun bawah diakibatkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus yang mempengaruhi hidung, tenggorokan, dan saluran udara. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) mempunyai kecenderungan menyebar hingga ke trachea dan bronkhi, kondisi tersebut dapat memburuk hingga dapat terjadi penyakit pneumonia. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) secara khas timbul gejala umum yaitu hidung tersumbat disertai keluarnya secret dari hidung, sakit tenggorokan dan rasa tidak nyaman saat menelan, bersin, dan batuk kering (Restu Putri, 2022).

Salah satu jenis pneumonia yang sering dialami anak-anak adalah *bronchopneumonia*, yaitu peradangan pada saluran pernafasan utama (bronkus) dan paru-paru akibat infeksi bakteri, virus, atau jamur. Risiko *bronchopneumonia* meningkat apabila anak tinggal di lingkungan yang kotor, sering terpapar asap rokok, pernah kontak langsung dengan penderita pneumonia, atau memiliki kondisi kesehatan tertentu seperti malnutrisi (Kevin, 2020).

Bronchopneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. *Brochopeumonia* dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus beserta alveolus di sekitarnya (Restu Putri, 2022).

Insiden penyakit Bronkopneumonia pada negara berkembang termasuk Indonesia hampir 30% terjadi pada anak-anak di bawah umur 5 tahun dengan resiko kematian yang tinggi (Kemenkes RI, 2015). Pneumonia juga merupakan penyebab kematian Balita terbesar di Indonesia. Pada tahun 2018, diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal dunia

akibat pneumonia. Estimasi global menunjukkan bahwa setiap satu jam ada 71 anak di Indonesia yang tertular pneumonia (Parseyawati, 2022).

Kasus *bronchopneumonia* di Indonesia menurut KEMENKES dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, cakupan penemuan *bronchopneumonia* pada balita sebesar 34,8%. Provinsi dengan cakupan *bronchopneumonia* pada balita tertinggi berada di DKI Jakarta (53,0%). Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke lima dengan cakupan *bronchopneumonia* pada balita di tahun 2020 yaitu sebesar 42,9%. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, didapatkan angka kematian pada balita karena *bronchopneumonia* sebesar 27,52% atau sebanyak 498 balita meninggal karena *bronchopneumonia*. Angka kematian balita dengan *bronchopneumonia* di Provinsi Jawa Tengah didapatkan sebesar 0,28% atau sebanyak 115 balita meninggal karena *bronchopneumonia* (KEMENKES, 2020).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada kasus *bronchopneumonia* adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Restu Putri, 2022). Hal ini berdasarkan batasan karakteristik seperti perubahan pola nafas, frekuensi nafas, terdapat suara tambahan nafas, dipsnea, serta batuk tidak efektif dan ada sputum yang berlebihan (Herdman, 2018). Pentingnya masalah bersihan jalan nafas tidak efektif harus segera ditangani karena terdapat meningkatkan proses pertukaran oksigen di alveoli, sehingga kebutuhan oksigen tercukupi. Kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang secara fisiologis sangat penting dan bermanfaat bagi kelangsungan hidup manusia. Jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti mengalami sesak nafas atau gagal nafas bahkan menimbulkan kematian (Praya, 2017).

Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan harus secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia Perawat dapat melakukan tindakan secara mandiri maupun kolaborasi dengan cara farmokologi dan non farmokologi seperti memberikan latihan nafas dalam dan memperbaiki pola nafas, serta membersihkan jalan nafas yang tersumbat oleh secret atau dahak (Misnadiarly, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui 19 Februari 2023 teknik wawancara dengan perawat dan data rekam medis yang diambil pada waktu Praktik Klinik Profesi Ners Stase Keperawatan Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali didapatkan data kasus *bronchopneumonia* pada anak sepanjang tahun 2022 sebanyak 72 kasus pada anak laki-laki dan 52 kasus pada anak perempuan dengan jumlah

kasus pneumonia pada anak yang sudah ditangani sejumlah 119 kasus, 1 kasus dirujuk dan 11 kasus meninggal. Melihat data-data tersebut penulis menyadari bahwa *bronchopneumonia* pada anak dengan masalah status gizi buruk saja, akan tetapi terdapat anak penderita *bronchopneumonia* yang memiliki status gizi baik dapat terinfeksi penyakit *bronchopneumonia*. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Laporan Studi Kasus Pada An. FD Dengan *Bronchopneumonia* di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali"

Penatalaksanaan pada balita dengan *bronchopneumonia* harus tepat dan efektif. *Bronchopneumonia* merupakan masalah yang dapat meningkatkan morbiditas pada balita. Selain itu angka kematian pada kasus ini juga masih tinggi dan masih memerlukan wewenang tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal.

B. RUMUSAN MASALAH

Bronchopneumonia menempati urutan pertama penyebab kematian pada balita karena merupakan penyakit menular paru di dunia. *Bronchopneumonia* diakibatkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jamur. Risiko *bronchopneumonia* meningkat apabila anak tinggal di lingkungan yang kotor, sering terpapar asap rokok, pernah kontak langsung dengan penderita pneumonia, atau memiliki kondisi kesehatan tertentu seperti malnutrisi. *Bronchopneumonia* pada anak dapat bertambah buruk apabila tidak segera ditangani dengan tepat dan efektif, sehingga perlu dilakukannya suatu asuhan keperawatan pada anak untuk mempertahankan kelangsungan hidup anak dan membatasi gejala-gejala lanjut yang dapat timbul. *Bronchopneumonia* memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian karena terganggunya pernafasan. Penatalaksanaan tersebut antara lain dengan manajemen jalan nafas, manajemen gangguan makan, perawatan demam. Berdasarkan uraian di atas maka dari itu penulis tertarik dalam asuhan keperawatan pada anak dengan *Bronchopneumonia* di RSUD Pandan Arang Boyolali

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia* di RSUD Pandan Arang Boyolali
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia* di RSUD Pandan Arang Boyolali

- c. Mengetahui perencanaan keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia* di RSUD Pandan Arang Boyolali
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia* di RSUD Pandan Arang Boyolali
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada anak dengan *bronchopneumonia* di RSUD Pandan Arang Boyolali

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan tambahan literatur dan tambahan pengetahuan bagi pengembang ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak khususnya pada pasien dengan *bronchopneumonia*.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Institusi

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya masalah yang terjadi pada balita dengan *bronchopneumonia*

b. Manfaat Bagi Keluarga Pasien

Memberikan pengetahuan dan bimbingan serta deteksi dini terhadap kegawatan tentang perawatan pada *bronchopneumonia* saat dirumah

c. Manfaat Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang telah didapat dalam perkuliahan pada pasien dengan *bronchopneumonia*

d. Manfaat Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *bronchopneumonia*.