

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial erta tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan yang memiliki ciri iantaranya memiliki kemampuan merefleksikan perhatian individu sebagai manusia, memiliki pandangan terhadap sehat dalam konteks lingkungan baik secara internal maupun eksternal dan memiliki hidup yang kreatif dan produktif (Yuliastri N dan Arnis A, 2016).

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan yang dimulai dari 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). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat tentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial (Yuniarti, 2017). Jayani, (2018) menjelaskan penyakit penyebab kematian terbanyak yang terjadi pada anak usia di bawah lima tahun (balita) adalah kombinasi gangguan neonatal (bayi baru lahir kurang dari 28 hari), asfiksia dan trauma neonatal, cacat lahir bawaan, diare, malaria, meningtis, kekurangan gizi, hingga infeksi pernapasan. Kemenkes, (2020) menyebutkan kematian pada kelompok anak balita (12-59 bulan) karena pneumonia sebesar 9,4%.

Infeksi saluran napas akut (ISPA) merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak terutama usia dibawah 5 tahun. Beberapa faktor dianggap berhubungan dengan ISPA antara lain, jenis kelamin, usia balita, status gizi, imunisasi, berat lahir balita, suplementasi vitamin A, durasi pemberian ASI, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pajanan rokok, serta pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap ISPA. ISPA dapat berlanjut menjadi pneumonia. Pnemonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Terjadinya pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut dengan pneumonia (Tazinya et al., 2018).

Pneumonia adalah penyakit menular yang menyebabkan kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia merupakan salah satu gangguan system pernapasan yang dapat menyerang berbagai usia termasuk anak-anak. Di Indonesia

penyakit pneumonia menjadi penyebab kematian anak urutan kedua setelah diare (Rikesdas, 2018). Rigustia et al., (2019) memaparkan pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah lima tahun terutama di Negara yang sedang berkembang.

Sejalan dengan pernyataan Nurafif, A. H. dan Kusuma, (2017), memaparkan pneumonia adalah suatu bentuk infeksi saluran nafas bawah akut (ISNBA) dan ditandai dengan gejala batuk disertai sesak yang disebabkan oleh agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma, dan substansi asing berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologi. Pneumonia ialah salah satu penyakit infeksi yang menyerang pada sistem saluran pernapasan bagian bawah. Pneumonia menunjukkan adanya gejala peradangan parenkim paru yang berhubungan dengan pengisian cairan alveoli. Pada proses peradangan ini dapat disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur. Salah satu yang sering dijumpai menjadi penyebab terjadinya pneumonia antara lain virus dan bakteri. Pneumonia lebih sering terjadi pada golongan usia bayi dan anak-anak yaitu usia balita (Irianto, 2018).

WHO, (2020) memaparkan Indonesia menduduki peringkat ke-2 (12,3%) dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan angka prevalensi pneumonia tinggi yaitu 3,55%. Pada tahun 2021 jumlah balita pneumonia sebanyak 278.261 kasus, jumlah ini turun 10,19% dibandingkan tahun 2020 sebanyak 309.838 kasus. Terjadi pergeseran dimana penyebab kematian karena pneumonia menempati urutan atas yaitu 14,5 % sedangkan diare 9,8% (Data Indonesia, 2022). Data penemuan kasus balita pneumonia di Kota Yogyakarta dari tahun 2015 – 2019 cenderung mengalami kenaikan dan menurun tajam pada tahun 2020. Penemuan kasus pneumonia tahun 2018 sebanyak 1.178 kasus, 2019 sebanyak 1.540 kasus, tahun 2020 sebanyak 543 kasus dan tahun 2021 sebanyak 183 kasus (Dinkes, 2022).

Penyebab pneumonia adalah bakteri, virus, jamur dan mikroba lainnya yang menginfeksi sel-sel paru yang selanjutnya membuat peradangan akut dengan gejala-gejala kesulitan bernafas ringan sampai berat bahkan kematian. Terdapat 3 kerangka Global dalam upaya pengendalian pneumonia yaitu Perlindungan (protection) melalui pemberian asi eksklusif dan asupan gizi yang adekuat, pencegahan (prevention) melalui imunisasi seperti campak, diphteri. Selain itu pengetahuan masyarakat tentang pneumonia pun masih rendah, kualitas layanan memadai, dan masalah geographi untuk menjangkau layanan kesehatan

terutama di wilayah terpencil (Riskesdas Jawa Tengah. 2018). Rigustia et al., (2019) menjelaskan faktor risiko yang menyebabkan tingginya angka mortalitas pneumonia pada anak balita berkembang adalah pneumonia yang terjadi pada masa bayi, berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2500 gram tidak mendapat imunisasi lengkap seperti campak, DPT, dan Hib, tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 22,4 kali lebih besar untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif, serta malnutrisi bahwa balita yang memiliki status gizi kurang berisiko 9,1 kali lebih besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan Pneumonia yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif yang disebabkan oleh benda asing yang berawal dari akumulasi secret yang berlebih. Obstruksi jalan nafas merupakan suatu kondisi individu mengalami ancaman pada kondisi pernapasannya berkaitan dengan ketidakmampuan batuk secara efektif, yang dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebih akibat penyakit infeksi, imobilisasi, sekresi dan batuk tidak efektif (Utari Ekowati et al., 2022). Intervensi yang dapat dilakukan sesuai pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan Pneumonia ada bermacam-macam, diantaranya latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, pemberian obat inhalasi, fisioterapi dada, dan sebagainya (Tim Pokja DPP PPNI, 2018)

Dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif yaitu dengan dilakukannya kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat inhalasi (Tim Pokja DPP PPNI, 2018). Nebulizer merupakan suatu alat pengobatan dengan cara pemberian obat-obatan dengan penghirupan, obat-obatan tersebut terlebih dahulu dipecahkan menjadi partikel-partikel yang lebih kecil melalui cara aerosol atau humidifikasi. Tujuan dari pemberian Nebulizer yaitu rileksasi dari spasme bronchial, mengencerkan secret melancarkan jalan nafas, melembabkan saluran pernafasan (Sondakh et al., 2020). Terapi inhalasi nebulizer efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif, karena pemberian terapi inhalasi bertujuan untuk memberikan efek bronkodilatasi atau melebarkan lumen bronkus, dahak menjadi encer sehingga mempermudah dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi (Astuti et al., 2019).) Terapi nebulizer merupakan suatu jenis terapi yang diberikan melalui saluran pernapasan yang diberikan melalui saluran pernapasan dan bertujuan untuk menyalurkan obat langsung ke

target organ yaitu paru-paru, tanpa harus melalui jalur sistemik terlebih dahulu (Dewi et al., 2022).

Terapi nebulizer ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Aslinda et al., (2023) hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa bersihan jalan napas meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, dan frekuensi napas membaik setelah dilakukan tindakan terapi nebulizer. Penelitian lain menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian sebelumnya dalam melakukan pemberian terapi nebulizer menunjukkan hasil yang efektif untuk membantu mengurangi batuk pasien, mengeluarkan sekret dan mengurangi produksi sekret (Rahmawati & Syahruramadhani, 2023). Penelitian serupa oleh Asti et al., (2024) dimana tindakan nebulisasi yang dilakukan dengan pemberian posisi semi-fowler selama 15-20 menit mampu membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien akibat penumpukan sekret.

Peran perawat dalam mengurangi atau mengatasi penyebab masalah keperawatan pada penderita pneumonia secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Promotif yaitu perawat berperan mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan pada penyakit pneumonia. Contohnya perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit pneumonia. Preventif yaitu perawat berperan sebagai pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit yang berhubungan dengan penyakit pneumonia. Contohnya perawat dapat memberikan informasi seperti penyebab serta penularan penyakit pneumonia. Kuratif yaitu perawat berperan sebagai pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas hidup pasien dapat terjaga seoptimal mungkin. Rehabilitatif yaitu peran perawat untuk mengembalikan bekas pasien ke dalam masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Nasution 2019).

Perawat mempunyai peranan penting dalam mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada penderita yang mengalami masalah pernafasan, khususnya pasien pneumonia. Perawat dapat melakukan beberapa tindakan mandiri seperti mengajarkan pasien batuk efektif dan melakukan fisioterapi dada dan *postural drainage*. Beberapa tindakan mandiri yang telah dilakukan perawat ini terkadang tidak langsung mengatasi masalah bersihan jalan nafas yang dialami pasien, sehingga dibutuhkan tindakan kolaborasi, salah satunya adalah kolaborasi pemberian nebulizer. Tindakan nebulizer dapat membantu mengencerkan dahak yang lengket sehingga dapat dikeluarkan saat penderita batuk,

sehingga bersihan jalan nafas kembali efektif dan keluhan sesak nafas berkurang (Gabriel, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui teknik wawancara dengan perawat dan data rekam medis yang diambil pada waktu Praktik Klinik Profesi Ners Stase Keperawatan Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari didapatkan data sepanjang tahun 2022 yakni 304 kasus pneumonia anak dan kasus pneumonia meningkat di tahun 2023 sejumlah 350 pasien. Di ruang Dahlia bahwa pneumonia berada di urutan ke 4 dari 10 besar penyakit. Total pasien pneumonia anak rawat inap di ruang Dahlia tahun 2023 mencapai 61 kasus pneumonia. Kasus pneumonia pada bayi sejumlah 28 anak dan pada balita umur 1-5 tahun sebanyak 33 anak yang dirawat di ruang Dahlia. Pada bulan Januari 2024 sebanyak 5 pasien pneumonia. Dan pada kasus pneumonia lama rawat inap paling lama 1 minggu. Perawatan yang biasa dilakukan pada kasus pneumonia di ruang Dahlia yaitu dengan terapi nebulizer.

Berdasarkan dengan uraian yang telah disampaikan, maka penulis tertarik untuk menulis topik penelitian tentang "Penerapan Pemberian Terapi Nebulizer Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak dengan Pneumonia di Ruang Dahlia RSUD Wonosari".

B. Rumusan Masalah

Melihat jumlah presentase pasien dengan pneumonia cukup banyak, maka pentingnya peran perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi angka kejadian pneumonia. Maka peran perawat dalam penatalaksanaan atau pencegahan penyakit pneumonia secara primer yaitu memberikan pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit pneumonia dengan perlindungan kasus dilakukan melalui imunisasi, *hygiene* personal, dan sanitasi lingkungan. Peran sekunder dari perawat adalah memberikan nebulisasi agar bersihan jalan napas kembali efektif.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: "Bagaimana penerapan pemberian nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di ruang Dahlia RSUD Wonosari"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan kasus kolaborasi pemberian nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di ruang Dahlia RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran karakteristik partisipan pada anak dengan pneumonia dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Dahlia RSUD Wonosari.
- b. Mendiskripsikan kasus anak sebelum diberikan nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di ruang Dahlia RSUD Wonosari.
- c. Mendiskripsikan kondisi anak sesudah diberikan nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di ruang Dahlia RSUD Wonosari

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan wawasan bagi peneliti dalam melakukan pemberian terapi nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di ruang Dahlia RSUD Wonosari
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau tambahan informasi yang menunjang keilmuan dalam pengembangan ilmu keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keperawatan

Diharapkan dapat memudahkan perawat dalam melakukan kolaborasi pemberian terapi nebulizer khususnya dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak.

b. Bagi peneliti

Diharapkan mampu menambah pengetahuan dan informasi tentang keefektifan penerapan terapi nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu menambah informasi bagi pembaca mengenai penggunaan alat nebulizer pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif serta menambah materi yang digunakan sebagai menunjang keilmuan khususnya dalam keperawatan anak.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan mutu pelayanan rumah sakit tentang penanganan pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif khususnya pemberian terapi nebulizer.