

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan radang pada saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru (Kemenkes RI, 2022). Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, namun dapat juga disebabkan oleh virus dan jamur. Kondisi ini sangat berbahaya bagi anak-anak, orang tua, dan pasien dengan autoimun. Bronkopneumonia lebih sering terjadi pada bayi dan balita karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum sepenuhnya berkembang. Bakteri yang paling sering menyebabkan bronkopneumonia pada bayi dan anak-anak adalah *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Anak dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah berisiko mengalami bronkopneumonia berulang atau bahkan mungkin tidak dapat mengatasi penyakit ini sepenuhnya (Schemes M, 2019).

Pneumonia adalah suatu proses peradangan di mana terdapat konsolidasi akibat pengisian rongga alveoli dengan eksudat. Pada daerah yang mengalami konsolidasi pertukaran gas tidak dapat berlangsung dan darah dialirkan ke sekitar alveoli yang tidak berfungsi. Hipoksemia bisa terjadi tergantung sejauh mana jaringan paru-paru yang terinfeksi. Proses infeksi dapat diklasifikasikan berdasarkan anatomi dimana pneumonia lobaris atau bronkopneumonia menunjukkan daerah infeksi yang terjadi pada satu atau lebih lobus paru. Pada anak-anak bronkopneumonia seringkali memiliki gejala yang mirip dengan penyakit pernapasan lainnya seperti batuk, pilek, demam, dan sesak napas namun dalam kasus bronkopneumonia

gejala-gejala ini dapat menjadi lebih parah dan lebih terlokalisasi di area-area tertentu dalam paru-paru (Martel, 2019).

Menurut UNICEF di seluruh dunia 800.000 balita meninggal karena pneumonia setiap tahunnya (Unicef Indonesia, 2020). Pneumonia merupakan penyebab kematian penyakit menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia menewaskan 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, yang merupakan 14% dari sebab kematian semua anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022). Di Indonesia pada tahun 2023 cakupan pneumonia pada balita di Indonesia yaitu sebesar 36,95% dan diperkirakan sebanyak 1.127.113 balita di Indonesia menderita pneumonia. Provinsi dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita tertinggi adalah Papua Barat (75%), DKI Jakarta (72,4%), dan Bali (71,6%) (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Bali pada tahun 2023 diperkirakan balita dengan pneumonia sebanyak 8.634 balita, dengan kabupaten Badung sebagai urutan ketiga dalam kasus pneumonia tertinggi dimana diperkirakan terdapat 1.126 balita menderita pneumonia di tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Bronkopneumonia merupakan penyakit yang sering menyerang anak-anak dengan gejala seperti batuk, sesak napas, demam, peningkatan sekret yang dapat berujung pada kematian. Berdasarkan tanda dan gejala bronkopneumonia tersebut, masalah keperawatan yang sering muncul bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, hipertermia, gangguan pertukaran gas, diare, ansietas, serta defisit nutrisi (Sadat et al., 2022). Menurut Sulisnadewi et al. (2015) masalah keperawatan yang umumnya banyak ditemukan pada anak dengan pneumonia adalah masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Salah satu intervensi

keperawatan yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan *Pursed Lips Breathing* (PLB).

Purse lips breathing adalah teknik untuk mengontrol oksigenasi dan ventilasi, cara melakukan teknik ini adalah dengan menghirup melalui hidung dan menghembuskan napas melalui mulut dengan aliran yang lambat dan terkontrol, kemudian saat menghembuskan napas bibir mengerut atau mengerucut (Nguyen & Duong, 2023). *Pursed lips breathing* dapat membantu meningkatkan ekspansi alveolus di setiap lobus paru, sehingga meningkatkan tekanan alveolus dan mendorong pengeluaran sekresi pada saluran napas saat ekspirasi, *pursed lips breathing* bisa digunakan pada anak yang mau diajak bekerjasama, namun seringkali anak sulit diajak bekerjasama untuk melakukan teknik tersebut. Untuk dapat menarik minat anak-anak, dibutuhkan modifikasi intervensi yang mekanismenya mirip dengan *Pursed lips breathing* (Sulisnadewi et al., 2015). Teknik yang dapat digunakan salah satunya adalah dengan cara meniup balon.

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Sulisnadewi et al., (2015) dengan judul kegiatan bermain meniup mainan tiupan terhadap status oksigenasi balita dengan pneumonia didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan status oksigenasi (RR,HR dan saturasi oksigen) sebelum dan sesudah diberikan kegiatan bermain tiupan, penelitian lain yang dilakukan oleh Komala & Ekawaty, (2024) dengan judul penerapan terapi *pursed lips breathing* dengan modifikasi tiup balon terhadap status oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia dibangsal anak RSUD Raden Mattaher Jambi didapatkan hasil bahwa dari hasil evaluasi penerapan terapi *pursed lips breathing* dengan modifikasi tiup balon terhadap

status oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia menunjukkan efektif untuk dilakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSD Mangusada menunjukkan terjadi perubahan yang signifikan pada jumlah anak yang di rawat di ruang perawatan anak dengan bronkopneumonia sepanjang tahun 2020 sampai 2024, dimana tahun 2020 terdapat 19 anak yang dirawat dengan bronkopneumonia kemudian meningkat menjadi 45 anak di tahun 2021, tahun 2022 anak yang dirawat dengan bronkopneumonia kembali meningkat yaitu terdapat 110 anak, kemudian terjadi peningkatan yang signifikan di tahun 2023 dimana terdapat 206 anak yang dirawat dengan pneumonia. Pada tahun 2024 sebanyak 193 anak dirawat dengan bronkopneumonia di ruang perawatan anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Blowing balloon* (Tiup Balon) Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RSD Mangusada”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, yaitu bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.
- c. Menyusun rencana keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.
- f. Menganalisis intervensi inovasi pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan bronkopneumonia di RSD Mangusada.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk meningkatkan manajemen pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak penderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan memberikan terapi *blowing balloon* (tiup balon).

b. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi bahan dasar dalam melakukan praktik keperawatan untuk melakukan pemenuhan kebutuhan pada anak penderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan memberikan terapi *blowing balloon* (tiup balon).

c. Bagi peneliti

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam proses asuhan keperawatan anak yang menderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan memberikan terapi *blowing balloon* (tiup balon).

2. Manfaat praktis

a. Instalasi rumah sakit

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan bisa meningkatkan dan memperluas pengetahuan untuk tenaga kesehatan terutama perawat terkait asuhan keperawatan pada anak penderita bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif dimana terapi *blowing balloon* (tiup balon) dapat dijadikan sebagai terapi

nonfarmakologi untuk membantu mengeluarkan dahak dan melancarkan pernapasan.

b. Bagi masyarakat

Diharapkan karya ini dapat memberikan wawasan dan informasi kepada keluarga yang memiliki anak dengan bronkopneumonia, sehingga mereka dapat menerapkan intervensi berupa pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon) untuk membantu mengeluarkan dahak dan melancarkan pernapasan.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Metode penulisan yang digunakan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Pendekatan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus yang akan diuraikan sesuai dengan tahapan proses keperawatan (Nursalam, 2017).

Penyusunan karya tulis ini dimulai dengan mengajukan surat permohonan ijin penelitian dan pengambilan data kasus di jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kemudian meneruskan surat pengambilan data kasus ke diklat RSD Mangusada dan mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada komisi etik RSD Mangusada. Setelah mendapatkan izin dari komisi etik RSD Mangusada kemudian meneruskan surat ke kepala ruangan Ruang Cilinaya (ruang perawatan pasien anak-anak) dan berkoordinasi dengan Kepala ruangan Ruang Cilinaya (ruang perawatan pasien anak-anak). Pengumpulan data dan pengambilan kasus dilakukan dengan metode wawancara dan observasi menggunakan format pengkajian pada asuhan keperawatan pasien anak rawat inap dan *check list*

pemeriksaan fisik. Selanjutnya melakukan pendekatan kepada orang tua/wali dan sampel yang akan diteliti dengan menjelaskan tujuan pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon), serta memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). Jika bersedia, orang tua/wali dan sampel harus menandatangani lembar persetujuan. Jika menolak, peneliti akan menghormati keputusan tersebut tanpa memaksakan.

Pasien yang bersedia menjadi responden akan diberikan asuhan keperawatan selama tiga hari perawatan, dengan intervensi inovatif berupa pemberian terapi *blowing balloon* (tiup balon). Data yang diperoleh selama pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subyektif dan objektif sehingga dapat disusun diagnosis keperawatan. Selanjutnya, dilakukan penyusunan rencana keperawatan diikuti dengan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang kemudian didokumentasikan. Setelah proses analisis data selesai, penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan hasil yang diperoleh dari dokumentasi keperawatan (Nursalam, 2017).