

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak Balita khususnya di Indonesia memiliki masalah kesehatan yang salah satunya yaitu penyakit saluran pernapasan. Penyakit saluran pernapasan adalah penyebab kematian terbesar pada balita, salah satunya yaitu pneumonia atau bronkhopneumonia . Pneumonia dapat terjadi karena rongga alveoli paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli* dan *Pneumocystis jirovecii*. Gejala penyakit pneumonia yaitu pernapasan cuping hidung, batuk, mengeluarkan dahak, sesak napas, dan demam (Widagdo, 2012).

Pneumonia masih menjadi penyebab utama kematian anak. Pneumonia menyumbang hampir satu juta kematian setiap tahun, 922.000 pada 2015 yang merupakan 16% dari total kematian di antaranya adalah anak-anak di bawah lima tahun. Pneumonia adalah pembunuh penyakit menular pada anak-anak di seluruh dunia, membunuh 2.500 anak setiap hari - lebih banyak anak dari gabungan malaria, TB, campak, dan AIDS (Unicef, 2015).

Angka kematian balita akibat pneumonia di Indonesia pada tahun 2017 yaitu 3,55%. Tiga provinsi yang memiliki insiden pneumonia tertinggi adalah DKI Jakarta (98,54), Kalimantan Utara (81,39), dan Sulawesi Tengah (79,14). Insiden pneumonia di Bali mendapatkan urutan ke tujuh di Indonesia yaitu sebesar 64,25 (RISKESDAS, 2017)

Menurut hasil dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali angka kejadian balita dengan pneumonia pada 2017 yaitu sebesar 14,3% . Pada tingkat kabupaten/kota dapat dilihat penemuan tertinggi adalah Kabupaten Gianyar yaitu 28,8%. Sedangkan kabupaten dengan penemuan terendah adalah Bangli sebesar 2,6%. Kabupaten Badung mendapat urutan ke sembilan yang memiliki angka insiden pneumonia sebesar 4,1%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Jumlah kasus pneumonia di Kabupaten Badung tahun 2017 sebanyak 261 kasus, lebih tinggi daripada kasus yang ditemukan pada tahun 2016 sebanyak 190 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2017). Berdasarkan data yang diambil di RS Mangusada tahun 2015 sebanyak 55 kasus anak yang mengalami bronkopneumonia. Pada tahun 2016 sebanyak 84 anak, kemudian tahun 2017 sebanyak 114 anak dan tahun 2018 sebanyak 109 kasus anak yang mengalami bronkopneumonia. Ada beberapa faktor resiko yang menyebabkan pneumonia adalah dari faktor balita yaitu Umur, jenis kelamin, Asi eksklusif, berat badan lahir, imunisasi sedangkan faktor lingkungan yaitu adanya perokok, kepadatan rumah dan adanya polusi di dalam rumah (Patria, 2016). Banyak gejala yang ditimbulkan dari pneumonia yaitu batuk, nyeri dada, demam, sesak napas , produksi sputum yang berlebih. Kondisi seperti ini membutuhkan penanganan lebih lanjut.

Anak dengan pneumonia atau bronkopneumonia biasanya lebih banyak memproduksi mukus akibat reaksi inflamasi oleh infeksi mikroorganisme. Pada anak diusia 2 bulan sampai kurang dari 5 tahun memiliki mekanisme pertahanan tubuh yang lemah, pneumonia ditandai dengan gejala batuk dan kesukaran bernapas karena tidak ada ruang tersisa untuk oksigen di paru-paru. Bronkopneumonia merupakan radang yang menyerang paru-paru dimana daerah konsolidasi atau area

putih pada paru-paru terdapat cairan atau seluler yang tersebar luas disekitar bronkus (Wijaya, A. S. & Putri, 2013). Proses peradangan dari proses penyakit bronkhopneumonia menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah yang salah satunya adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017a).

Penderita yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akan kesulitan bernapas karena sputum atau dahak yang sulit keluar dan penderita akan mengalami penyempitan jalan napas dan terjadi obstruksi jalan napas. Ketidakmampuan mengeluarkan sekret merupakan kendala yang sering terjadi pada anak balita. Hal ini dapat terjadi karena reflek batuk masih sangat lemah. Untuk itu diperlukan bantuan untuk mengeluarkan sekret sehingga jalan napas kembali efektif. Menurut (Riyadi, S., 2013) salah satu penanganan pada pasien bronkhopneumonia adalah dengan pemberian terapi inhalasi yang bertujuan untuk mempermudah mengeluarkan dahak dan juga dapat melebarkan lumen bronchus. Pemberian terapi nebulizer dapat menurunkan sesak napas, mengefektifkan batuk dengan ditandai dapat mengeluarkan dahak (Mahfudzoh, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin mengulas mengenai penyakit bronkhopneumonia dan bagaimana penerapan terapi inhalasi untuk membantu mengurangi permasalahan yang dialami penderita bronkhopneumonia, maka dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis mengambil judul Asuhan Keperawatan Pemberian Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak dengan Bronkhopneumonia

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Prosedur Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Bronkhopeumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2019?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian adalah :

### 1. Tujuan Umum.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian prosedur nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak bronkhopeumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

### 2. Tujuan Khusus.

Secara lebih khusus penelitian dengan pemberian prosedur nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak bronkhopeumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada yang bertujuan untuk :

a. Mengobservasi data hasil pengkajian dan analisa data yang dilakukan oleh perawat pada anak bronkhopeumonia untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

b. Mengobservasi diagnosa keperawatan yang dilakukan oleh perawat yang dirumuskan pada anak bronkhopeumonia untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

- c. Mengobservasi intervensi keperawatan berupa pemberian nebulizer yang dilakukan oleh perawat pada anak bronkhopeumonia untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- d. Mengobservasi implementasi atau tindakan keperawatan berupa pemberian nebulizer yang sudah direncanakan oleh perawat kepada anak dengan bronkhopeumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- e. Mengobservasi hasil evaluasi tindakan keperawatan berupa pemberian nebulizer pada anak bronkhopeumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoretis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pemberian prosedur nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak bronkhopeumonia.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan  
Manfaat yang ingin dicapai dalam perkembangan iptek keperawatan adalah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang teknik mengatasi bersihan

jalan napas tidak efektif dengan menggunakan nebulizer khususnya pada anak bronkhopeumonia.

b. Bagi penulis

Manfaat yang ingin dicapai oleh penulis adalah untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang keefektifan penerapan nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak bronkhopeumonia. Selain daripada itu penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak.