

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit infeksi akut yang mengenai alveoli pada paru-paru, dengan gejala batuk yang disertai napas sesak atau napas cepat dan risiko kematian yang tinggi. Secara klinis pada anak yang lebih tua selalu disertai batuk dan napas cepat dan tarikan dinding dada ke dalam. Namun pada bayi seringkali tidak disertai batuk (Lia,2019). Menurut Djojodibroto, D. (2014) dalam Kartikasari (2018) secara umum pneumonia sendiri adalah peradangan pada parenkim paru akibat oleh mikroorganisme antara lain seperti bakteri, virus, jamur, parasite, pneumonia dapat juga disebabkan oleh bahan kimia ataupun karena paparan fisik contohnya suhu dan radiasi.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan pneumonia masih menjadi pembunuh utama anak-anak selain diare. Dua penyakit tersebut menyumbang 29% dari semua kematian anak-anak di bawah usia 5 tahun dan mengakibatkan 2 juta jiwa anak-anak melayang (WHO, 2020). Berdasarkan laporan dari UNICEF April 2021, pneumonia membunuh lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut jiwa lebih dari 800.000 anak balita setiap tahun, atau sekitar 2.200 setiap hari. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2021).

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 di Indonesia, angka prevalensi pneumonia pada balita sebesar 2,1% mengalami penurunan dibanding tahun 2013 sebesar 2,4 %. Sedangkan kelompok usia 1-4 tahun memiliki prevalensi periode pneumonia yang lebih tinggi (Balitbangkes, 2018a). Berdasarkan hasil survei, penyumbang kematian terbanyak pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan adalah penyakit infeksi. Sebelumnya pada tahun 2020, pneumonia menjadi masalah utama yang menyebabkan 73,9% kematian pada anak. Sementara pada kelompok anak balita (12 - 59 bulan), pneumonia menempati penyebab kematian kedua setelah diare (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tahun 2018 berdasarkan RIKESDAS Provinsi Bali, prevalensi pneumonia sebesar 1,59% (Balitbangkes, 2018b). Kasus pneumonia di Provinsi Bali hingga menyebabkan kematian balita masih didominasi oleh pneumonia sebesar 10% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Kabupaten Klungkung pada tahun 2019, angka prevalensi pneumonia pada balita mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya menjadi 2,8 %. Namun pada tahun 2020 prevalensi pneumonia mulai menurun menjadi 2,0 % dengan cakupan penemuan penderita pneumonia pada anak sudah mencapai 96,6 %. Walaupun demikian, masih diharapkan penurunan yang lebih signifikan dan stabil setiap tahunnya (Dinkes Kab. Klungkung, 2020). Anak-anak yang berusia 0-24 bulan lebih rentan terhadap penyakit ISPA terutama pneumonia dibandingkan anak-anak yang berusia di atas 2 tahun (Utami dkk., 2017), hasil studi kasus di RSUD Kabupaten Klungkung pada tahun 2021 pneumonia termasuk urutan pertama dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada anak dengan jumlah 159 kasus. Lebih tinggi daripada tahun 2020 sebanyak 84 kasus. Pneumonia selalu

termasuk dalam lima besar penyakit terbanyak pada anak di RSUD Kabupaten Klungkung menurut data tahun 2017-2021.

Pneumonia umumnya tersebar dari seseorang yang terpapar di lingkungan tempat tinggal atau melakukan kontak langsung dengan orang-orang yang terinfeksi, biasanya melalui tangan atau menghirup tetesan air di udara (*droplet*) akibat batuk atau bersin. (Wulandari dan Siska, 2021). Anak dengan pneumonia dapat ditemui gejala peningkatan suhu yang mendadak dan bisa disertai kejang, gelisah, sesak, sianosis, pernapasan cuping hidung, terkadang disertai dengan muntah dan diare serta batuk kering yang menjadi batuk produktif. Suara napas vesikuler dan melemah, adanya ronki basah, halus, dan nyaring. Sehingga dapat terjadi bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan karena adanya proses inflamasi pada paru atau perengkim paru (Hidayat, 2011 dalam Syafiati dkk., 2021).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan bernapas dan gangguan pertukaran gas didalam paru-paru sehingga mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah, dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan napas yang dapat menyebabkan obstruksi jalan napas (Nugroho, 2011 dalam Firnanda, 2017).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup. Menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol semprot seperti nebulasi dan terapi inhalasi (Rahajoe dkk., 2018). Inhalasi sederhana adalah suatu tindakan memberikan inhalasi atau

menghirup uap hangat untuk mengurangi sesak napas, melonggarkan jalan napas memudahkan pernapasan dan mengencerkan sekret atau dahak, salah satunya inhalasi uap dengan minyak kayu putih yang bertujuan untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak (Yustiawan dkk., 2022).

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)* yang dapat memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernapasan), dan antiinflamasi (Agustina dan Suharmiati, 2017). Penelitian menunjukkan, minyak kayu putih memiliki manfaat kesehatan yang luar biasa dan telah banyak digunakan dalam pengobatan tradisional untuk mengobati penyakit pernapasan menular, seperti TB Paru, sinusitis, pneumonia, dan asma, serta digunakan sebagai disinfektan, antioksidan, dan agen antiseptik, terutama dalam pengobatan infeksi saluran pernapasan (Mieres-Castro *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani, dkk. (2022), dengan judul “Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak dengan ISPA”, subjek anak yang memiliki tanda gejala adanya suara napas tambahan, batuk, dahak berlebih, sekret kental dengan warna kuning keputihan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan suara napas tambahan berkurang, frekuensi batuk berkurang, sekret lebih encer dan tidak bewarna kekuningan setelah diberikan terapi uap minyak kayu putih (Handayani dkk., 2021). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktiawati dan Ariani (2021) pada dua anak yang mengalami bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Sebelum pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih, terdapat peningkatan frekuensi pernapasan,

terdengar suara ronkhi, adanya tarikan dinding dada dan sekret sulit dikeluarkan, sedangkan setelah dilakukan terapi, frekuensi pernapasan menjadi dalam batas normal, tidak terdengar suara ronkhi, tidak ada tarikan dinding dada dan sekret mudah keluar.

Terapi inhalasi uap dengan minyak kayu putih dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk membantu mengembangkan bentuk pelayanan mandiri keperawatan pada infeksi saluran pernapasan akut dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners, yaitu Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, penulis mengangkat rumusan masalah. “Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak yang mengalami pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak yang mengalami pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada anak yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pada anak yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- f. Menganalisis intervensi terapi inovasi *steam inhalation* dengan minyak kayu putih pada anak yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi penulis

Memberikan pelayanan yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak yang mengalami pneumonia dan untuk menambah pengetahuan penulis khususnya dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan.

b. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengetahuan ilmu keperawatan dan bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak yang mengalami pneumonia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia.

b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada anak dan keluarga terutama orangtua, sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang tentang asuhan keperawatan anak dengan pneumonia.