

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data riset kesehatan dasar, pneumonia menyumbang 1% kematian bayi di Indonesia (Risikesdas, 2018). Penyebab utama meningkatnya penyakit saluran pernapasan pada anak, terutama pada anak kecil (di bawah 4 tahun), adalah penyumbatan saluran pernapasan. Selain itu, adanya hambatan pada sistem pernafasan dapat mengganggu aliran udara ke saluran pernafasan dan menyebabkan ketidakseimbangan ventilasi dan perfusi (Sari & Dkk., 2022)

Bakteri, virus, dan jamur dapat menyebabkan pneumonia, penyakit paru-paru yang meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan. Peradangan atau pembengkakan pada saluran pernapasan dan jaringan paru-paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur mengakibatkan pneumonia dan disertai pernapasan cepat (Noviana & Faozi, 2023)

Lebih dari 800.000 anak balita meninggal karena pneumonia secara global pada tahun 2021, atau 39 anak setiap detiknya, menurut hasil analisis. Pneumonia dikaitkan dengan tingkat kematian anak yang lebih tinggi dibandingkan penyakit lain; diare membunuh 437.000 anak balita, sementara malaria membunuh 272.000 anak. Pneumonia membunuh 16% anak-anak di Indonesia, menyebabkan 19.000 kematian pada anak balita. Berdasarkan data riset kesehatan dasar, persentase anak balita Indonesia yang mengidap pneumonia meningkat dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2021. Berdasarkan diagnosa petugas kesehatan, prevalensi pneumonia menunjukkan bahwa 3,6% kasus terjadi di Provinsi Jawa Tengah. Di Solo, terjadi

pertumbuhan sebesar 2,5% antara tahun 2019 dan 2021. Kasus pneumonia di perkotaan lebih banyak dibandingkan di perdesaan. Faktor yang berkontribusi terhadap kejadian pneumonia pada balita adalah karakteristik orang tua atau pengasuh, seperti tingkat pendidikan, kesadaran ibu terhadap pneumonia, dan perilaku mencari pengobatan (Astuti & Boediarsih, 2023)

Di negara-negara terbelakang, 151,8 juta kasus pneumonia anak terjadi setiap tahunnya; 10% dari kasus ini parah dan memerlukan rawat inap. Hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 diketahui menunjukkan tingginya angka kejadian pneumonia pada anak balita, yaitu 4,5 kasus dilaporkan untuk setiap 100 anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa 45 dari setiap 100 anak balita menderita pneumonia. Menurut data WHO tahun 2017, pneumonia menjadi penyebab 15% kematian anak di bawah usia lima tahun atau 5,5 juta anak di bawah usia lima tahun. Sampel ini menunjukkan bahwa pneumonia dapat terjadi pada bayi dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah (Baeti & Mardhiyah, 2023)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2018) penanganan pasien pneumonia salah satunya dengan melakukan tindakan keperawatan hasil kolaborasi dengan tim medis atau dokter adalah pemberian terapi inhalasi. Tujuan terapi inhalasi ini untuk mengencerkan dahak, bronchospasme berkurang dan menurunkan hiperaktivitas bronchus serta mengatasi infeksi. Nebulizer ini menghasilkan partikel yang lebih halus, yakni antara 2-8 mikron yang dapat terdeposit dalam saluran napas. Menurut Wahyuni (2014), keuntungan pemberian obat dengan inhalasi efektif dalam pengobatan saluran pernapasan karena cara kerja cepat dan menggunakan dosis obat yang kecil.

Anak yang menggunakan terapi inhalasi ini tidak membahayakan bila dilakukan berulang dan aman pada saat pemakaiannya. Ketika kebutuhan oksigen anak meningkat karena gangguan pernapasan, maka denyut nadi (HR) akan meningkat untuk segera menyalurkan oksigen ke sel-sel tubuh. Pemasukan oksigen ke saluran pernapasan menjadi banyak, sehingga frekuensi pernapasan (RR) semakin cepat. Frekuensi pernapasan merupakan intensitas memasukkan atau mengeluarkan udara per menit. Frekuensi pernapasan normal pada balita adalah 30-60 kali per menit. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu terdapat pengaruh terapi inhalasi baik menggunakan oksigen maupun dengan compressor terhadap *heart rate* dan *respiratory rate* pada kedua kelompok. Oleh karena itu pemberian terapi inhalasi menggunakan oksigen dinilai tidak lebih efektif dibandingkan dengan terapi inhalasi menggunakan compressor. Meskipun begitu hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif intervensi yang dilakukan khususnya pada pasien dengan pneumonia pada balita (Imroatun et al., 2020)

Satu hal yang dapat dilakukan untuk anak penderita pneumonia yang tidak memberikan respons baik terhadap pengobatan adalah dengan memulai terapi inhalasi. Pemberian obat melalui inhalasi, awalnya sebagai larutan dan kemudian diubah menjadi aerosol untuk memudahkan pasien menghirupnya dan menyalurkan obat secara langsung ke saluran pernapasan, disebut pengobatan inhalasi. Tujuan pengobatan inhalasi ini adalah untuk melebarkan lumen bronkus dan menghasilkan efek bronkodilatasi, sehingga sekret menjadi lebih encer dan mudah dikeluarkan. Perawatan ini juga dapat mengobati infeksi dan mengurangi hiperaktif bronkus. Pengobatan ini berhasil karena obatnya

langsung bekerja. Karena obat ini bekerja langsung pada sistem pernafasan, memerlukan dosis yang kecil, efek samping yang dapat diabaikan, sehingga menurunkan konsentrasi obat dalam darah, dan aman diberikan kepada anak - anak berulang kali (Noviana & Faozi, 2023)

Masalah lain yang sering muncul pada bayi dan anak usia prasekolah adalah ketidakmampuan mengeluarkan sekret. Hal ini mungkin terjadi karena refleks batuk yang masih terbilang lemah pada usia tersebut. Dispnea yang parah dapat terjadi akibat penanganan masalah pembersihan saluran napas yang tidak tepat, sehingga menyebabkan komplikasi yang lebih parah. Metode pemberian obat yang menargetkan saluran napas secara langsung yang dipilih tetaplah pengobatan inhalasi (Sakit et al., 2021)

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2023, pneumonia pada anak berjumlah 116 kasus dan menempati urutan teratas dalam sepuluh penyakit yang paling banyak diderita oleh anak – anak di RSUD Sanjiwani Gianyar.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas serta didukung hasil penelitian mengenai manfaat pemberian obat inhalasi untuk meningkatkan jalan napas pada anak maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan judul “Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan pada orang tua anak yang menderita Pneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Sanjiwani.
- b. Menegakkan Diagnosis Keperawatan pada Anak penderita Pneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Sanjiwani.
- c. Merumuskan Perencanaan Keperawatan pada Anak dengan Pneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Sanjiwani.
- d. Memberikan Implementasi Keperawatan dengan Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani.
- e. Melakukan Evaluasi Keperawatan pada Anak yang mengalami Pneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Sanjiwani.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sebuah informasi yang bermanfaat khususnya dalam bidang keperawatan serta dapat dijadikan sebagai sebuah referensi dalam penyusunan penelitian selanjutnya mengenai Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan melalui pemberian obat inhalasi pada anak pneumonia.

b. Bagi orang tua

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai media informasi untuk keluarga pasien tentang pemberian obat inhalasi pada anak pneumonia.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian langsung dan menambahkan variabel untuk mengembangkan peneliti tentang pemberian obat inhalasi pada anak pneumonia.