

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak adalah masa ketika organ mereka tidak berfungsi secara optimal yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang sering menyerang anak adalah bronkopneumonia (Kusmianasari et al., 2022).

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyerang saluran pernapasan dengan manifestasi klinis bervariasi mulai dari batuk, pilek yang disertai dengan panas, sedangkan anak bronkopneumonia berat akan muncul sesak napas yang hebat. Bronkopneumonia juga disebut pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus serta alveolus disekitarnya yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing lainnya (Sukma et al, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat Bronkopneumonia (WHO,2019). Berdasarkan laporan United Nations Children's Fund (UNICEF) bahwa angka kematian anak akibat penyakit bronkopneumonia sebanyak 802.000 anak di seluruh dunia atau 39 anak per detik, angka ini lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya seperti diare sebanyak 437.000 anak dan malaria sebanyak 272.000 anak. Lima negara tertinggi dengan kasus kematian akibat bronkopneumonia terdapat di negara Nigeria sebanyak 162.000 anak, India

sebanyak 127.000 anak, Pakista sebanyak 58.000 anak, Republik Demokratik Kongo sebanyak 40.000 anak dan Ethiopia sebanyak 32.000 (UNICEF, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, menyebutkan bahwa penyebab utama kematian di Indonesia terbanyak pada kelompok anak balita usia 12-59 bulan adalah brokopneumonia sebesar 9,4%. Sementara, kasus bronkopneumonia pada anak di Indonesia selama 11 tahun terakhir terlihat cukup fluktuatif. Cakupan tertinggi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Pada tahun 2015-2019 adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, hal ini menyebabkan pada tahun tersebut cakupannya tinggi. Penurunan yang cukup signifikan terlihat ditahun 2020 sebesar 34,8% dan tahun 2021 sebesar 31,4%, jika dibandingkan dengan cakupan 5 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Riset kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi provinsi DKI Jakarta didapatkan angka 40.210 kasus (3,8%), sedangkan pada usia anak di provinsi DKI Jakarta mencapai angka 3.582 kasus (4,2%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari Rekam Medis dari bulan Januari-November 2023 kasus bronkopneumonia pada anak di RS Restu Kasih sebanyak 697 pasien yang terdiri dari rawat jalan 308 pasien dan 389 pasien di rawat inap dimana bronkopneumonia merupakan penyakit dua teratas dari sepuluh penyakit terbanyak di ruangan.

Penularan bronkopneumonia dapat melalui ludah seperti percikan saat penderita batuk atau bersin yang kemudian dihirup dan masuk ke saluran pernafasan yang kemudian akan menimbulkan reaksi imunologis tubuh dan

dapat menyebabkan peradangan (Handayani et al., 2022). Pada anak yang menderita bronkopneumonia sangat rentan terjadinya penumpukan sekret berlebih yang menyebabkan penyempitan saluran pernapasan sehingga anak mengalami penyumbatan pada jalan nafas yang beresiko tinggi untuk mengalami sesak nafas (Fransisca T Y Sinaga, 2019). Maka dari itu, dapat ditegakkan diagnosa keperawatan utama pada penderita bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif (Safitri, 2022).

Bersihan jalan napas tidak efektif memiliki definisi ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalannya tetap paten (PPNI, 2018). Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), pada bersihan jalan napas tidak efektif terdapat gejala dengan tanda mayor dan minor diantaranya: 1) gejala dan tanda mayor antara lain batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan/ atau ronkhi kering, mekonium di jalan napas (pada neonatus). 2) gejala dan tanda minor antara lain subjektif antara lain dispnea, sulit bicara, ortopnea dan objektif antara lain gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien bronkopneumonia dengan diagnosa bersihan jalan nafas yaitu batuk efektif dan fisioterapi dada. Latihan batuk efektif merupakan suatu intervensi untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas (Sulistiono, 2019). Latihan batuk efektif penting untuk menghilangkan gangguan pernafasan akibat adanya penumpukan sekret (Sartiwi et al., 2019). Batuk merupakan

gejala yang paling dini dan merupakan gangguan yang paling sering dikeluarkan pada penderita bronkopneumonia. Proses yang paling ringan ini menyebabkan sekret akan terkumpul pada waktu penderita tidur dan dikeluarkan saat penderita bangun pagi hari. Untuk mengeluarkan sekret dengan baik caranya dengan cara batuk yang benar yaitu batuk efektif (Widiastuti, 2019). Teknik batuk efektif bertujuan untuk mengeluarkan sekret atau sputum sehingga dapat mengontrol pernafasan, lalu sekret dapat dikeluarkan dengan batuk efektif, sebelum batuk efektif disarankan pasien untuk minum air hangat agar sputum tidak berat saat dikeluarkan (Safitri, 2022). Memberikan latihan batuk efektif merupakan salah satu upaya perawat untuk mengurangi sekresi dan mempercepat sekret keluar dari saluran udara dan menjaga paru-paru bersih apabila dilaksanakan dengan tepat dan benar (Agustina et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisi (2021) mengatakan bahwa dengan Terapi Pemberian Perawatan penerapan batuk efektif. Untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien bronkupneumonia di ruang anak rumah sakit umum daerah lahat pada tahun 2021, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa intervensi batuk efektif yang dilakukan selama 3 hari berturut – turut dengan hasil pasien 1 terjadi penyempitan jalan nafas, setelah di lakukan intervensi keperawatan dengan pemberian Terapi penerapan batuk efektif untuk mempermudah jalan nafas dan mempermudah mengeluarkan sekret.

Selain itu juga bisa dilakukan dengan fisioterapi dada untuk membantu mengeluarkan dahak dan menghilangkan penghalang jalan napas. Fisioterapi

dada merupakan suatu pengobatan terapi pada anak yang mempunyai masalah pada sistem pernafasan. Fisioterapi dada juga membantu menurunkan resistensi jalan nafas, dan membuat pernafasan menjadi lebih ringan (Khoerunnisa, 2021). Fisioterapi dada adalah suatu cara terapi yang sangat berguna bagi Penderita penyakit respirasi baik respirasi akut maupun kronis. Adapun teknik fisioterapi yang digunakan berupa postural drainage, perkusi dan vibrasi. Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan napas (Ningrum, 2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maidartati (2014) dengan judul “pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung” adalah rata-rata frekuensi napas sebelum dilakukan fisioterapi dada 45 kali/menit dan setelah dilakukan fisioterapi dada 41 kali/menit. Analisis lebih lanjut menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara rerata frekuensi napas, dengan kata lain bahwa secara signifikan fisioterapi dada dapat menurunkan frekuensi napas.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik membuat karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Pada Klien An. Z dan An. R Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di Rs Restu Kasih”

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana analisis asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan hasil Pengkajian data pada asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih.
- 2) Memaparkan hasil Analisa data pada asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih.
- 3) Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih.
- 4) Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada

pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih.

5) Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. Z dan an. R dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RS Restu Kasih.

6) Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah Tindakan) pada kasus asuhan keperawatan melalui intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien an. R dan an. Z dengan diagnosa medis bronkopneumonia di rs restu kasih.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan akan sebagai bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan anak terutama tentang penerapan intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada klien dengan diagnosa medis bronkopneumonia dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi pada anak dengan Bronkopneumonia.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1) Manfaat bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan peran serta keluarga sebagai sumber informasi

untuk merawat anak Bronkopneumonia dengan latihan batuk efektif dan fisioterapi dada.

2) Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat Ruang Perawatan lt.3 RS Restu Kasih dan menerapkan perawatan komprehensif tentang penerapan batuk efektif dan Fisioterapi dada pada anak dengan Bronkopneumonia.

3) Manfaat bagi Universitas

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan Penerapan batuk efektif dan Fisioterapi dada pada anak dengan Bronkopneumoni.

4) Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada pasien dengan dengan diagnosa medis Bronkopneumonia.