

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus disekitarnya, yang sering menimpa anak-anak dan balita, yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus jamur dan benda asing. Kebanyakan kasus pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme, tetapi ada juga sejumlah penyebab non infeksi yang perlu di pertimbangkan. Bronkopneumonia lebih sering merupakan infeksi sekunder terhadap berbagai keadaan yang melemahkan daya tahan tubuh tetapi bisa juga sebagai infeksi primer yang biasanya kita jumpai pada anak-anak dan orang dewasa (Sari, 2022).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan United Nations Children's Fund (UNICEF) dan WHO menyebutkan bronkopneumonia sebagai kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria serta Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Pada tahun 2020 bronkopneumonia setidaknya membunuh 808.694 anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2020).

Indonesia bronkopneumonia merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah kardiovaskuler dan tuberculosis, penemuan kasus bronkopneumoni pada balita pada tahun 2021 mengalami peningkatan dari sebanyak 94,12% menjadi 97,30%. Penemuan data jumlah anak balita dengan

bronkopneumonia di provinsi Jawa Tengah menurut jenis kelamin pada tahun 2022 khususnya pada daerah Semarang, jenis kelamin laki-laki sejumlah 863 kasus (24,04%) dengan jumlah anak jenis kelamin laki-laki 35.899 dan jumlah penderita 3.590. Berdasarkan hasil data rekam medik RSUD Kota Tegal pada April 2020 – Maret 2020 prevalensi bronkopneumonia pada anak usia bawah 5 tahun sebanyak 2,8% (RISKESDAS, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018) Prevalensi penduduk Indonesia mempunyai masalah bronkopneumonia terdapat 2,0%. Prevalensi penduduk Jawa Tengah yang bermasalah menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 1,80% dan menurut diagnosis atau gejala yang pernah dialami responden sebesar 3,36%, sedangkan untuk prevalensi kota Semarang, menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 1,03% dan menurut diagnosis atau gejala yang pernah dialami responden sebesar 2,00%. Prevalensi bronkopneumonia pada balita menurut kota Semarang 6,69% dengan karakteristik usia tertinggi 24-35 bulan sebesar 3,02%.

Data di Sumatera Barat terdapat jumlah balita sebanyak 89.793 orang. Perkiraan penderita sebanyak 8.979 (10%) balita, sementara penderita yang ditemukan dan ditangani hanya sebanyak 1.850 (20,6%). Balita laki-laki lebih banyak menderita bronkopneumonia (23,1%) dibandingkan dengan balita perempuan (14,9%). Kasus bronkopneumonia yang ditemukan dan ditangani tahun 2020 sebanyak 1.183 orang, tahun 2019 sebanyak 340 orang, tahun 2018 sebanyak 586 kasus dan di tahun 2017 sebanyak 819 orang dan 100% dapat ditangani (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Proses peradangan dari proses penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Karakteristik dari bersihan jalan nafas tidak efektif adalah batuk dengan akumasi sputum, sesak, suara ronchi. Apabila bersihan jalan nafas tidak ditangani secara cepat maka menimbulkan masalah yang lebih berat seperti anak akan mengalami sesak sesak nafas yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (Retno monicha sari, 2022).

Banyaknya permasalahan anak dengan bronkopneumonia membuat perawatan harus dilanjutkan di rumah. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menanganinya adalah dengan pemberian madu dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, mengurangi dahak dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab, kombinasi pemberian madu. Zat yang terkandung dalam madu bersifat antiinflamasi dan menekan batuk dan juga terbukti berpengaruh untuk mengatasi diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, antibakteri dan antioksidasi serta antibodi. Bakteri penyebab pneumonia yang ditemukan sensitif terhadap madu antara lain *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella pneumoniae* dan *Streptococcus pneumoniae* (Bennete, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meo et al, 2017 menyatakan bahwa pemberian madu dapat menurunkan frekuensi pernapasan

dan mengencerkan dahak, semakin sering di beri madu maka bersihan jalan napas pada saluran pernapasan menjadi membaik. Pemberian madu dapat menenangkan bagian belakang tenggorokan, rasa manisnya mampu membuat pernapasan lebih lega, mengurangi dahak dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Meo at all, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anni Himma Milati (2021) tentang “pengaruh terapi pemberian madu dalam mengurangi sesak nafas pada Pasien bronkopenumonia di Desa Dersalam Kecamatan Bae Kudus” menyimpulkan bahwa skala nafas setelah diberikan terapi pemberian madu sebagian besar responden sesak nafasnya berkurang.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni, Wanda, and Triwaluyanti (2019) tentang “Pengaruh pemberian madu Terhadap Usaha Bernafas Pada Balita dengan bronkopneumonia di Puskesmas Kabupaten Subang Propinsi Jawa Barat” menyimpulkan bahwa setelah dilakukan steam inhalation rerata frekuensi napas responden mengalami perubahan dan penurunan.

Angka kasus kejadian bronkopneumonia yang terjadi pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang selama peneliti berada seminggu tanggal 11-16 September 2023 diruangan Akut mengalami peningkatan berkisaran 13% dari sebulan yang lalu. Dan berdasarkan data dari Rekam medis selama 3 bulan terakhir anak yang mengalami diagnosa bronkopneumonia pada usia 0-5 tahun mengalami peningkatan sekitaran 22% yang mana rata-rata keluhan yang dirasakan yaitu demam, terdengar suara ronkhi pada pernapasan, nafsu makan menurun, batuk disertai mual dan muntah.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan dari tanggal 11 September 2023 di RSUP Dr. M. Djamil Padang di ruang rawat inap anak Akut didapatkan 7 orang anak yang masuk dengan diagnosa Bronkopneumonia, 4 orang anak akan melakukan fisioterapi dada, 2 orang anak akan dilakukan pemberian terapi nebulizer dan obat-obatan, dan 1 orang yaitu An. A di diagnosa penyakit (Bronkopneumonia), dengan gejala ibu pasien mengatakan An. A batuk sudah 2 minggu dan dahaknya tidak mau keluar, ibu pasien juga mengatakan terdapat suara saat anaknya bernafas, ibu pasien mengatakan anaknya pernah dirawat 2 kali karena diagnosa yang sama. hasil pengkajian data objektif yang di dapatkan anak tampak batuk saat dilakukan pengkajian, terdapat suara nafas tambahan ronchi, anak tampak rewel dan gelisah, aktivitas semuanya dibantu oleh orang tua dan perawat.

Oleh karena itu, perawatan berfokus pada keluarga yang menjadi konsep utama perawatan anak selama hospitalisasi. Keluarga, khususnya ibu, merupakan orang yang paling dekat dengan anak dan diharapkan mampu merawat anak selama di rumah, memenuhi kebutuhan menyelesaikan masalah dan menggunakan sumber-sumber yang tepat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga (Yuliani et al, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat dan membahas laporan kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak pada An. A dengan Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif pada Kasus Bronkopneumonia dengan Penerapan Kombinasi pemberian madu di Ruang Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dirumuskan masalahnya yaitu “Asuhan Keperawatan Anak pada An. A dengan Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif pada Kasus Bronkopneumonia dengan Penerapan Kombinasi pemberian madu di Ruang Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Anak pada An. A dengan Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif pada Kasus Bronkopneumonia dengan Penerapan Kombinasi pemberian madu di Ruang Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pada An. A dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi pemberian madu di ruang akut RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pada An. A dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi pemberian madu di ruang akut RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat pada an. A dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi pemberian madu di ruang akut RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023

- d. Mampu mengimplementasikan rencana keperawatan pada an. A dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi pemberian madu di ruang akut RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada an. A dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi pemberian madu di ruang akut RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023.
- f. Mampu menerapkan Evidence based nursing terapi Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dalam Penerapan Kombinasi pemberian madu di Ruang Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

D. Manfaat KIAN

1. Teoritis

a. Bagi Penulis

Sebagai pengembangan kemampuan penulis sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dibangku perkuliahan dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan. bagi penulis dalam hal karya tulis ilmiah.

b. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan laporan ilmiah akhir Ners ini dapat menjadi tambahan referensi dan masukan bagi mahasiswa profesi Ners yang mengambil peminatan anak agar dapat lebih mengembangkan Kombinasi Terapi pemberian madu.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan acuan dan menambah referensi di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

d. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Penulis berharap penulisan karya ilmiah ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Bronkopneumonia Dengan Penerapan Kombinasi Terapi pemberian madu di Ruang akut RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”.

