

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. Diantara lima kematian balita, satu disebabkan oleh pneumonia, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten killer of children* (Bulechek, 2015). Karena daya tahan tubuh balita rendah dan mudah terserang oleh bakteri, virus dan jamur maka jika bakteri masuk saluran pernapasan akan mengakibatkan peradangan di dalam parenkim paru yang ditandai dengan gejala panas, batuk, hingga sesak napas, produksi sputum berlebih. (Ngastiyah, 2014). Anak usia di bawah 5 tahun tidak mampu untuk mengeluarkan dahak atau lendir secara mandiri dan anak lebih sering menelan sputum.

Menurut World Health Organization (WHO), 15% dari kematian anak dibawah umur 5 tahun disebabkan oleh pneumonia ditahun 2017 lebih dari 800.000 anak. Lebih dari 2 juta anak meninggal tiap tahun karena pneumonia (WHO, 2019). Berdasarkan hasil (Riskesdas) Indonesia 2018, pneumonia masih menjadi penyebab kematian pada bayi dibawah lima tahun maupun bayi baru lahir. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur pada tahun 2018 terdapat kasus sebanyak 100.528 kasus, tahun 2019 sebanyak 6.824 kasus dan tahun 2020

sebanyak 77.203. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2018 terdapat sebanyak 6.842 kasus, tahun 2019 sebanyak 6.424 kasus, tahun 2020 sebanyak 5.081 kasus. Di RSUD Ibnu Sina Gresik pada tahun 2021 pada bulan Januari - Juni didapatkan data sebanyak 25 kasus Pneumonia. Dari data yang sudah didapat bisa dilihat bahwa angka pneumonia setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Anak dengan pneumonia akan mengalami gangguan pernapasan yang disebabkan karena adanya inflamasi di alveoli paru-paru. Bakteri yang masuk ke paru melalui saluran pernapasan masuk ke bronkiolus dan alveoli lalu menimbulkan reaksi peradangan dan menghasilkan cairan sehingga kapiler alveoli menjadi, paru tidak berisi udara tetapi terisi oleh cairan edema yang terinfeksi oleh bakteri dan virus. Infeksi ini akan menimbulkan peningkatan produksi sputum yang akan menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif. Ketidakefektifan bersihan jalan napas yang berarti ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi jalan napas memiliki batasan karakteristik batuk, dispnea, terdapat suara napas tambahan dan perubahan frekuensi napas (Herdman, 2015). Apabila keberhasilan jalan napas ini terganggu maka menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel di seluruh tubuh, jika dibiarkan dalam waktu yang lama keadaan ini akan menyebabkan hiposekemia kemudian terus berkembang menjadi hipoksia berat, dan penurunan kesadaran serta kematian dari tanda klinis yang muncul pada pasien dengan pneumonia (Maidarti, 2014).

Untuk menyelesaikan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dapat diberikan tindakan keperawatan yaitu dengan manajemen jalan napas dan fisioterapi dada. Menurut (SIKI,2018) manajemen jalan napas dengan tindakan monitor pola napas, monitor bunyi napas monitor sputum, memposisikan semi-Fowler atau Fowler, memberikan air hangat, memberikan nebulizer, melakukan *clapping*, dan kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. Menurut Maidartati (2014) melakukan fisioterapi dada adalah salah satu dari fisioterapi yang menggunakan tehnik postural drainase, vibrasi dan perkusi. Fisioterapi dada sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Berdasarkan latar belakang yang sudah penulis jelaskan, maka penulis tertarik mengambil laporan studi kasus tentang asuhan keperawatan anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan pedapat diambil rumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan meperoleh gambaran langsung dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik.
3. Menyusun intervensi keperawatan anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan anak dengan bersihan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik.
5. Melakukan evaluasi keperawatan anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4. 2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak pneumonia.

2. Bagi tenaga keperawatan

Hasil studi kasus ini agar tenaga keperawatan mampu menerapkan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada anak pneumonia

3. Bagi rumah sakit

Hasil studi kasus ini agar tenaga keperawatan mampu menerapkan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada anak pneumonia.

4. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan dan bahan acuan perbandingan pada penanganan kasus pneumonia

5. Bagi masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan tentang pneumonia bagi keluarga pasien.