

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian anak di dunia. Penyakit ini menyumbang 15% dari semua kematian anak di bawah usia lima tahun, dengan 801.603 kematian pada 2019 (WHO, 2020). Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2018), bronkopneumonia menyebabkan 15% kematian balita yaitu sekitar 922.000 balita tahun 2015. Kasus Bronkopneumonia dari tahun 2018 yang terkonfirmasi pada anak-anak dibawah lima tahun meningkat sekitar 500.000 per tahun tercatat jumlah penderita bronkopneumonia mencapai 505.331 pasien dengan 425 pasien meninggal. Angka perkiraan kasus pneumonia provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 3,61%, sehingga pada tahun 2019 diperkirakan ada sebanyak 83.101 kasus bronkopneumonia anak. Penemuan dan penanganan penderita bronkopneumonia pada anak di Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 67,7%, meningkat dibanding capaian tahun 2018 yaitu 6,5%. Menurut data Dinas Kesehatan Wonogiri Jawa Tengah pada tahun 2018 menyatakan bahwa kasus bronkopneumonia di Kabupaten Wonogiri mencapai 105 penduduk.

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, 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 dipertimbangkan. 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 (Bradley et al., 2011 dalam Sari dan Lintang, 2022). Bronkopneumonia juga dikenal sebagai pneumonia lobular. Ini adalah peradangan lokal parenkim paru, biasanya mempengaruhi bronkiolus dan alveoli sekitarnya, sering disebabkan oleh berbagai etiologi seperti bakteri, virus, jamur, dan benda asing, mempengaruhi anak-anak. Sebagian besar kasus pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme, tetapi ada beberapa penyebab non-infeksi yang perlu dipertimbangkan juga. Bronkopneumonia sering merupakan infeksi sekunder dari berbagai penyakit yang melemahkan sistem kekebalan tubuh, tetapi juga merupakan infeksi primer yang biasa ditemui pada anak-anak dan orang dewasa.

Bronkopneumonia bila tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan komplikasi akut berupa supurasi (abses paru ataupun empyem thoracis) tidak jarang penderita akan meninggal pada akhir minggu ke dua terhitung sejak menderita pneumonia (Wulandari *et.al* 2021). Masalah keperawatan yang lazim muncul pada anak dengan bronkopneumonia adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sputum (Nurarif dan Kusuma, 2015 dalam Suhandi *et.al* Suryani 2021). Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan bronkopneumonia pada anak.

Pilihan terapi pada anak dengan *bronkopneumonia* terdiri dari terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi meliputi terapi *antibiotic* analgetik, *antipiretik*, inhalasi bronkodilator dan mukolitik, sedangkan terapi nonfarmakologi meliputi fisiotherapi dada dan batuk efektif (Meriyani *et.al*, 2019). Namun pemberian terapi inhalasi (Nebulizer) lebih efektif diberikan pada anak dengan bronkopneumonia karena pemberian terapi inhalasi (nebulier) (Marhamah, 2019).

Terapi nebulizer adalah pemberian obat secara inhalasi (hirupan) ke dalam saluran respiratori. Penggunaan terapi ini sangat luas di bidang respirologi. Prinsip farmakologi terapi inhalasi yang tepat untuk penyakit respiratori adalah obat dapat mencapai organ target dengan menghasilkan partikel *aerosol* optimal agar terdeposisi di paru-paru, awitan kerja cepat, dosis kecil, efek samping minimal karena konsentrasi obat di dalam darah sedikit atau rendah, mudah digunakan dan efek terapeutik segera tercapai yang ditujukan dengan adanya perbaikan klinis. Alat terapi inhalasi yang banyak secara komprehensif dan melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, dalam 1 hari dilakukan 1 kali untuk memperbaiki kebersihan jalan nafas terhadap pasien Bronkopneumonia dengan tindakan farmokologi dengan rencana 10 keperawatan yang akan dilakukan adalah pemberian terapi inhalasi nebulizer dengan Nacl 1cc + Ventolin 1cc, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan bersihan jalan nafas dapat terpenuhi dengan kriteria hasil: An. A dapat mengeluarkan dahak, tidak batuk dan tidak sesak napas, oksigen dilepas, frekuensi napas normal (20-25 kali/menit), serta tidak terdapat ronkhi (Astuti *et.al.*, 2019).

Adapun perubahan pada bersihan jalan napas yang dialami klien karena adanya intervensi nebulizer. Nebulizer merupakan pilihan terbaik pada kasus yang berhubungan dengan inflamasi terutama pada penderita Bronkopneumonia karena nebulizer dapat merubah obat bronkodilator dari bentuk cair ke bentuk partikel aerosol atau partikel yang sangat halus.

Terapi inhalasi adalah pemberian obat secara inhalasi (hirupan) ke dalam saluran respiratori. Penggunaan terapi ini sangat luas di bidang respirologi. Prinsip farmakologi terapi inhalasi yang tepat untuk penyakit respiratori adalah obat dapat mencapai organ target dengan menghasilkan partikel aerosol optimal agar terdeposisi di paru-paru, awitan kerja cepat, dosis kecil, efek samping minimal karena konsentrasi obat di dalam darah sedikit atau rendah, mudah digunakan dan efek terapeutik segera tercapai yang ditunjukkan dengan adanya perbaikan klinis menurut (Andrearretha & Nurlaila., 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada orang tua anak di dusun Ngemplak RT 01 RW 07 Desa Made, Kecamatan Slogohimo, Kabupaten Wonogiri menunjukkan bahwa orang tua pada anak mengatakan belum mengetahui tentang Nebulizer untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada bronkopneumonia dan tidak mengetahui adanya manfaat terapi Nebulizer untuk meningkatkan bersihan jalan nafas. Hasil yang didapatkan berupa data pada 20 pasien Bronkopneumonia dari 7 orang mengetahui jika terapi Nebulizer dapat meningkatkan bersihan jalan nafas pada bronkopneumonia dan 10 orang sedikit paham tentang terapi nebulizer dan 3 orang sama sekali belum mengetahui tentang terapi nebulizer untuk meningkatkan bersihan jalan nafas.

Perubahan rerata frekuensi batuk pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah intervensi lebih besar dibandingkan dengan perubahan rerata nilai frekuensi batuk pada kelompok kontrol. Terdapat penurunan frekuensi batuk yang signifikan setelah hasil uji membuktikan bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Intervensi nebulizer dan batuk efektif memberikan efek bermakna terhadap pengurangan frekuensi batuk yang sangat bermakna pada Bronkopneumonia bronchiale. (Emah marhamah et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengangkat judul (Edukasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Pada Bronkopneumonia) Yang bertujuan untuk memberikan edkasi kepada masyarakat terkait pemberian Nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan nafas. Tujuan penggunaan media video adalah memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan agar tidak terlalu verbalitis, mengatasi keterbatasan waktu, ruang, dan daya indera (Fadillah dan Bilda., 2019).

Tujuan dari pembuatan media video ini adalah penulis berharap melalui hasil dari tugas akhir ini akan memberikan manfaat bagi masyarakat umum khususnya bagi penderita bronkopneumonia sebagai media informasi dalam upaya meningkatkan bersihan jalan nafas melalui terapi neulizer sebagai terapi farmakologis.

Berdasarkan teori diatas maka pemilihan media video dapat mempermudah penderita bronkopneumonia untuk mengeluarkan secret dan bersihan jalan nafas dengan frekuensi lebih baik, karena tidak hanya terdapat gambar saja, namun juga terdapat suara yang mudah didengarkan dimana saja dan kapan saja dan dapat dilihat di *smartphone* yang setiap orang pasti mempunyai. Penggunaan media video ini tentu saja bertujuan untuk mencapai tujuan pengembangan pengetahuan pada tingkat yang tinggi. Jadi penggunaan media informasi juga mempengaruhi tinggi rendahnya mutu keberhasilan dalam penyampaian informasi.

Tujuan penulis membuat media edukasi berupa video pemberian terapi nebulizer adalah untuk memberikan edukasi tentang terapi nebulizer yang memiliki manfaat bagi masyarakat menambah edukasi tentang pemberian nebulizer terhadap penderita bronkopneumonia mealui video. Manfaat bagi ilmu keperawatan khususnya pada penanganan edukasi pemberian nebulizer terhadap penderita Bronkopneumonia melalui media video.

