

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi paru-paru yang umum terjadi pada anak-anak. Ini adalah kondisi yang serius dan dapat mengancam nyawa jika tidak diobati dengan cepat dan tepat. Bronkopneumonia pada anak disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jamur yang menginfeksi saluran pernapasan bagian bawah, yaitu bronkiolus dan alveoli. Beberapa jenis bakteri yang paling umum menyebabkan bronkopneumonia pada anak adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, dan *Staphylococcus aureus*. Sedangkan virus yang dapat menyebabkan bronkopneumonia meliputi virus influenza, virus respiratori sincisial, dan adenovirus.

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat tahun 2022 di seluruh dunia, bronkopneumonia merupakan penyebab kematian pada anak yang terinfeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru, dan ini diperkirakan menewaskan sekitar 1,2 juta anak setiap tahun (Oktaviani & Triana, 2024).

Di Indonesia kasus bronkopneumonia pada anak menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, mencapai 3,55%, sementara tingkat kematian akibat kondisi tersebut adalah 0,08% (Nurhayati et al., 2022). Meskipun data spesifik mengenai jumlah anak dengan bronkopneumonia yang tidak dapat mengeluarkan dahak secara global dan di Indonesia tidak tersedia, namun dapat dilihat dari hasil wawancara dari beberapa penelitian, yaitu oleh Rahmawati & Syahruramadhani, (2023), Santy et al., (2023), dan Dara Jati & Widyagama Husada, (2024) dapat disimpulkan dari hasil wawancara mengatakan bahwa anak yang terdiagnosis bronkopneumonia susah mengeluarkan dahak, dahak hanya keluar sedikit, berwarna kuning dan kental, dan tidak mampu melakukan batuk efektif.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada awal 2023 juga menunjukkan adanya peningkatan kasus pneumonia dibandingkan awal 2022. Sedangkan kasus pneumonia balita di DKI Jakarta tahun 2019-2021 tercatat mencapai sekitar 78.659 kasus.

Data riskesdas tahun 2023, 2024, menunjukkan bahwa ada 14.035 orang yang terkena penyakit bronkopneumonia di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa. Bronkopneumonia merupakan penyakit dengan peringkat ke 5 yang marak terjadi diruang Pui Sudarto. Sebanyak 204 pasien dirawat dalam kurun waktu satu tahun dari 2022 sampai 2023. Dari 204 pasien 60% terjadi pada pasien usia 1-12 bulan berjumlah 122 pasien, 25% terjadi pada usia 1-3 tahun berjumlah 51 pasien, 15% terjadi pada usia 4-6 tahun berjumlah 31 pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Sartiya Rini & Hasrina, (2023) mengatakan bahwa latihan batuk efektif ini jarang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita ketidakefektifan bersihan jalan napas karena selama ini fokus tindakan hanya pemberian terapi oksigen dan nebulizer. Kemudian hasil observasi dan wawancara kepada beberapa orang perawat Ruang X di salah satu RS Indonesia diperoleh hasil yaitu petugas sudah tau tentang teknik batuk efektif tersebut tetapi jarang ada yang melakukannya, petugas biasanya hanya menyarankan teknik nafas dalam, diberikan posisi semi fowler, diajarkan melakukan tindakan nebulizer namun teknik batuk efektif jarang diterapkan secara langsung pada pasien (Afiah & Murniati, 2023).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017)).

Bronkopneumonia dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi darah, abses paru-paru, efusi pleura, dan gagal napas. Pada pasien dengan kondisi medis yang mendasari (misalnya, diabetes atau penyakit jantung), bronkopneumonia dapat menjadi lebih serius dan menyebabkan kerusakan organ lebih lanjut serta dapat menyebabkan kematian.

Dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus Bronkopneumonia, peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat penting, dengan melaksanakan empat peran yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelaksanaan upaya promotif merupakan peningkatan derajat kesehatan, dengan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang bahaya penyakit bronkopneumonia yaitu adanya kawasan bebas asap rokok, pentingnya ASI eksklusif bagi bayi 0-6 bulan penderita pneumonia, pentingnya pengecekan kesehatan bagi bayi minimal 6 bulan sekali, dan imunisasi. Hal-hal tersebut terbukti memiliki korelasi dengan pneumonia pada bayi.

Upaya preventif yaitu dengan memberikan informasi tentang pencegahan terjadinya Bronkopneumonia dengan menerapkan pola hidup sehat, hindarkan anak dari paparan polusi seperti polusi debu dan asap rokok, menganjurkan makan-makanan bergizi dan teratur, memiliki ventilasi udara yang baik, menjemur bayi kurang lebih 5-10 menit pada jam 07.00 pagi atau jam 08.00 pagi, membersihkan lingkungan, serta beristirahat yang cukup, dan menciptakan lingkungan yang sehat serta melakukan imunisasi atau vaksin agar anak terlindungi dari bakteri dan virus penyebab infeksi Bronkopneumonia. Vaksinasi yang dapat diberikan untuk pencegahan Bronkopneumonia diantaranya, vaksinasi pneumokokus dan vaksinasi influenza.

Upaya kuratif yaitu Upaya pengobatan atau penyembuhan yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami Bronkopneumonia yaitu, memberikan asuhan keperawatan mandiri dan kolaborasi. Asuhan keperawatan mandiri, dengan meningkatkan asupan air minum untuk mengencerkan sekret, memberikan fisioterapi dada, memberikan posisi fowler atau semi fowler. Asuhan keperawatan kolaboratif yaitu dengan memberikan obat dan cairan sebagai pengganti elektrolit pada kasus Bronkopneumonia.

Upaya rehabilitatif yaitu Upaya untuk membantu penderita dapat kembali berfungsi secara optimal dengan menganjurkan cukup istirahat serta meningkatkan asupan nutrisi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dalam mempercepat proses penyembuhan, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang optimal.

Maraknya kasus bronkopneumonia mendorong keinginan peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam tentang bagaimana asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan bronkopneumonia di Ruang Pui Sudarto RS TK. II Ridwan Meuraksa.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien anak usia bayi yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RS Ridwan Meuraksa pada tanggal 10 Februari sampai 15 Februari 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak usia bayi yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan jalan Nafas Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.
- d. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.

- e. Melakukan evaluasi pada pasien anak usia bayi yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan agar dapat menjadi gambaran dalam melakukan terapi uap minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif yang tepat supaya dapat memberikan asuhan keperawatan yang baik

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menerapkan keterampilan keperawatan sebagai salah satu contoh intervensi mandiri pelaksanaan dalam melakukan perawatan pada pasien anak usia bayi yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambahkan pengetahuan dan meningkatkan wawasan serta kompetensi yang bermanfaat bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

2. Bagi Institusi

Pendidikan Diharapkan bisa menjadi pembelajaran untuk mahasiswa Khususnya D3 keperawatan Universitas MH Thamrin.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bisa menjadi masukan dan evaluasi bagi mutu pelayanan rumah sakit dalam melaksanakan asuhan Keperawatan khususnya pasien anak usia bayi yang mengalami Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Tidak Efektif di RS Ridwan Meuraksa.