

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia atau pneumonia lobularis merupakan peradangan pada jaringan paru-paru yang terbatas pada area tertentu, biasanya mengenai bronkiolus dan meluas hingga alveolus di sekitarnya. Penyakit ini lebih banyak dijumpai pada anak dan balita dengan penyebab yang bervariasi mulai dari infeksi bakteri, virus, jamur, hingga masuknya benda asing ke saluran pernafasan (Sari dan Lintang, 2022).

Pneumonia lobularis merupakan nama lain dari bronkopneumonia yang merupakan penyakit yang biasanya disebabkan oleh bakteri yang ditandai dengan adanya plak infiltrate yang ada disekitar organ pernafasan yaitu bronkus. Penyebaran bakteri ini dapat melalui percikan air liur dari jarak dekat dan terhirup oleh orang yang ada disekitar ketika penderita batuk atau bersin. Oleh karena itu lingkungan menjadi salah satu faktor resiko yang menyebabkan bronkopneumonia dan adanya kasus bronkopneumonia yang terus berkembang (Alaydrus,2018).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) bronkopneumonia menjadi penyebab kematian anak setiap tahun dengan jumlah antara 800.000 hingga 2 juta kasus. Pada tahun 2017, tercatat sebanyak 808.694 anak meninggal akibat penyakit ini (Indri & Siti,2020). selanjutnya pada tahun 2019, bronkopneumonia menyumbang 740.180 kasus kematian atau sekitar 14% pada anak usia dibawah lima tahun (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit ini menyumbang 16 % dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita, atau lebih dari 2.500 perhari. Bronkopneumonia lebih banyak terjadi dinegara berkembang sekitar 82 % dibandingkan negara maju sekitar 0.05 % dimana 6 dari 10 anak meninggal karena bronkopneumonia tersebar di 10 Negara berkembang diantaranya Chad dan Afghanistan dengan persentase > 20 %, Nigeria, Republik Demokrasi Congo,

Angola, Ethiopia, Pakistan, India, Indonesia dengan persentase 15-19 % dan China 10-14 %.

Angka kejadian penderita pneumonia dan bronkopneumonia di Indonesia sebanyak 13,6% pada usia 0-11 bulan, 21,7% pada usia 12-23 bulan. Data yang didapatkan 278.261 balita yang terkena pneumonia pada tahun 2021. Jumlah tersebut turun 10,19% dibandingkan pada tahun sebelumnya sebanyak 309.838 kasus. tingkat kematian balita karna pneumonia di Indonesia masih cenderung fluktuatif sejak 2011-2021. CFR tertinggi terjadi pada 2013 sebesar 1,19%. Sementara, CFR terendah sebesar 0,08% pada tahun 2014 dan 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

United Nations Children's Fund (UNICEF) dan WHO menyebutkan Bronkopneumonia sebagai kematian paling utama pada anak balita, lebih dari penyakit lain seperti campak, malaria, dan AIDS. Profil kesehatan Indonesia 2019 menyatakan jumlah keseluruhan anak yang menderita bronkopneumonia di Indonesia mencapai (42,9%). Dimana lima provinsi yang memiliki insiden bronkopneumonia tertinggi adalah Papua Barat (129,1%) DKI Jakarta (104,5%), Banten (72,3%), Kalimantan Utara (67,9%), Sulawesi Tengah (67,4%) menurut kemenkes RI, 2020.

Menurut data rekam medis yang diperoleh di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo pada periode bulan Oktober, November dan Desember tahun 2024 tercatat sebanyak 114 kasus bronkopneumonia dari total 470 pasien anak yang di rawat. Jumlah tersebut menjadikan bronkopneumonia sebagai penyakit dengan angka kejadian tertinggi kedua setelah gastroenteritis. Angka ini menunjukkan bahwa bronkopneumonia masih menjadi masalah kesehatan utama yang sering ditemui pada anak di ruang perawatan anak RSUD Pasar Rebo.

Berdasarkan wawancara dengan perawat di Ruang Mawar, tingginya angka kejadian bronkopneumonia pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yang dominan, antara

lain kondisi lingkungan tempat tinggal yang padat penduduk dengan ventilasi rumah yang kurang memadai, sehingga sirkulasi udara menjadi terbatas. Selain itu, status gizi anak yang kurang baik membuat daya tahan tubuh menurun dan anak lebih rentan terkena infeksi saluran pernapasan. Faktor lain yang sering ditemukan adalah paparan asap rokok, baik dari orang tua maupun lingkungan sekitar, yang dapat memperburuk kondisi saluran pernapasan anak.

Melihat tingginya prevalensi kasus bronkopneumonia dalam kurun waktu tiga bulan terakhir serta faktor-faktor risiko yang memengaruhinya, dapat disimpulkan bahwa bronkopneumonia masih menjadi penyakit utama yang perlu mendapatkan perhatian serius, baik dari pihak keluarga, tenaga kesehatan, maupun rumah sakit dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan.

Bronkopneumonia merupakan salah satu infeksi dari saluran pernafasan yang terjadi pada bronkus, bronkioli, dan alveoli. Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit pernafasan yang terjadi pada balita yang merupakan penyebab utama kematian pada anak (Purnawati & Fajri,2020).

Data penyebab kematian utama Bronkopneumonia ditandai dengan demam tinggi, gelisah, dispnea, nafas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering (Amelia et al., 2018). Proses peradangan dari penyakit bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah, salah satunya bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif bila tidak ditangani dengan cepat dapat menimbulkan masalah lain yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat dan bisa menimbulkan kematian (PPNI,2017).

Melihat jumlah presentase pasien dengan bronkopneumonia cukup banyak, maka pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi angka kejadian maka upaya yang perlu dilakukan

dalam penanganan bronkopneumonia meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai bronkopneumonia serta langkah pencegahannya, misalnya dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan, termasuk kebersihan tempat sampah, ventilasi, maupun area sekitar.

Pada aspek preventif, perawat menganjurkan keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat, seperti tidak merokok ketika sedang dekat dengan anak serta selalu mencuci tangan sebelum maupun setelah berinteraksi dengan anak. Aspek kuratif dilakukan melalui pemberian obat sesuai indikasi medis berdasarkan anjuran dokter. diiringi dengan peran perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional, optimal, dan komprehensif, termasuk pemantauan tanda-tanda vital serta fisioterapi dada. Sementara itu, pada aspek rehabilitatif, perawat membantu memulihkan kondisi anak dengan memberikan anjuran kepada orang tua untuk melakukan kontrol kesehatan secara rutin ke rumah sakit (Evi, 2020).

Terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pemberian terapi medik dan non farmakologi sudah terbukti dapat menekan terjadinya resiko perburukan dan meningkatkan derajat kesehatan anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Perawat harus berfikir kritis menjalankan peran dan tanggung jawab tersebut dengan memberikan inovasi intervensi keperawatan untuk mensejahterakan anak dengan mengurangi beban orang tua terhadap pemberian terapi bersifat non farmakologi (Nursakina et al., 2021).

Pemberian terapi non farmakologi merupakan jenis terapi yang juga diperhitungkan. Selain murah, terapi non farmakologi juga dipercaya membantu anak penderita bronkopneumonia untuk memperoleh kesembuhan. Menyelidiki ketidakefektifan pembersihan jalan pernafasan mengindikasikan ketidakmampuan sistem tubuh untuk mengeluarkan sekresi yang terakumulasi di dalam saluran pernafasan manusia (Sari & Lintang, 2022). Penggunaan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih adalah bukti konkret dari pendekatan yang kholistik. Terapi ini bukan hanya

bertujuan untuk meredakan gejala bronkopneumonia secara langsung, tetapi juga menciptakan pengalaman yang lebih nyaman dan mendukung bagi anak-anak yang sedang berjuang melawan penyakit ini. Uap air hangat membantu melembutkan dan membersihkan secret yang dapat membuat pernafasan sulit, sementara minyak kayu putih memberikan manfaat tambahan dalam peradangan dan perlindungan dari infeksi (Zamanzadeh et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah, Sulistyowati dan Ningtyas (2023) tentang penerapan Inhalasi Minyak Kayu Putih Terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada balita ISPA mendapatkan hasil bahwa terdapat penurunan jumlah secret, batuk, ronchi dan dispnea. Penerapan terapi inhalasi tersebut efektif untuk masalah bersihan jalan nafas tidak pada anak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan inhalasi uap minyak kayu putih yaitu kandungan minyak kayu putih, suhu air dan lama pemberian. Kandungan utama minyak kayu putih yaitu eucalyptol, cineol, linalol, dan terpinol memiliki manfaat sebagai mukolitik (pengencer dahak), bronkodilatasi (pelega nafas), anti inflamasi serta penekan batuk. Dan memberikan inhalasi minyak kayu putih sebanyak 2 kali pagi dan sore menggunakan air hangat bersuhu 33-37 derajat celsius dengan jumlah 500 ml dalam sehari, pemberian pagi hari sebanyak 250ml dengan 5 tetes minyak kayu putih dalam 10-15 menit (Menurut Iskandar, Utami dan Anggiriani, (2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Monicha Sari & Lintang (2022) Asuhan Keperawatan Pada An.S Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Bronkopneumonia Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Uap Air Hangat Dan Minyak Kayu Putih Di RSUD Kardinah Kota Tegal menyebutkan bahwa setelah dilakukan terapi inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih dapat menurunkan frekuensi pernafasan, frekuensi batuk menurun, kemampuan batuk efektif meningkat.

Didukung oleh penelitian Oktawati & Nisa (2021) yaitu Terapi Uap dengan Minyak Kayu Putih dapat Menurunkan Frekuensi Pernafasan Pada anak Bronkopneumonia

dan efektif dalam menurunkan frekuensi pernafasan, mengurangi sesak, kemampuan mengeluarkan secret meningkat, dan berkurangnya suara nafas tambahan seperti ronchi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis terdorong untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif melalui pemberian terapi uap air hangat dan minyak kayu putih di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, dengan tujuan membantu mempercepat proses penyembuhan serta meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Anak dengan Bronkopneumonia Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Kombinasi Uap Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian anak dengan masalah bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- 2) Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada anak dengan masalah bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- 3) Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada anak dengan masalah bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- 4) Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi anak dengan masalah bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif melalui

pemberian uap air Hangat dan minyak kayu putih di RS Pasar Rebo Jakarta Timur

- 5) Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan intervensi uap air hangat dengan minyak kayu putih pada anak dengan masalah bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif.
- 6) Teridentifikasinya faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan asuhan keperawatan, serta diperolehnya solusi alternatif untuk meningkatkan penanganan anak dengan bronkopneumonia diruang rawat inap.

C. Manfaat

1) Bagi mahasiswa Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif melalui pemberian terapi uap air hangat dan minyak kayu putih sebagai intervensi non-farmakologis yang mendukung.

2) Manfaat Bagi Lahan Praktik

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pemberian asuhan keperawatan serta pengembangan intervensi keperawatan di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, khususnya dalam penanganan anak dengan bronkopneumonia yang mengalami gangguan bersihan jalan napas melalui penerapan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih sebagai upaya untuk meningkatkan efektivitas pernapasan.

3) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat membantu institusi pendidikan keperawatan dalam menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak, serta menjadi bahan untuk mengembangkan modul dan materi pembelajaran, khususnya mengenai terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami gangguan bersihan jalan napas.

4) Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengembangan praktik keperawatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami gangguan bersihan jalan napas melalui penerapan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih sebagai salah satu intervensi pendukung.