

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 6 sampai dengan 12 tahun. Masa ini menjadi periode penting bagi pertumbuhan dan perkembangan karena anak mulai memasuki lingkungan sekolah serta mengalami berbagai perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Pada tahap ini, sistem imun anak masih dalam tahap pertumbuhan dan belum sekuat sistem orang dewasa, sehingga mereka lebih rentan terserang berbagai penyakit. Salah satu masalah kesehatan yang umum ditemui adalah gangguan yang terjadi pada sistem respirasi. Anak dengan gangguan pernapasan umumnya mengalami produksi lendir berlebih di paru-paru. Lendir atau sputum tersebut sering kali menumpuk, menjadi kental, dan sulit dikeluarkan. Salah satu penyakit saluran pernapasan yang umum diderita anak adalah bronkopneumonia (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Bronkopneumonia, yang juga dikenal sebagai pneumonia lobularis, merupakan peradangan pada parenkim paru yang bersifat terlokalisasi dan umumnya memengaruhi bronkiolus serta alveolus di sekitarnya (Silviani & Wirakhmi, 2023). Bronkopneumonia adalah kondisi inflamasi yang mempengaruhi paru-paru dan bisa melibatkan satu atau lebih lobus paru, ditandai oleh kemunculan bercak infiltrasi, yang mungkin disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, atau objek asing. Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Haemophilus influenzae* yang memasuki jaringan paru melalui saluran pernapasan atas, selanjutnya mencapai bronkiolus hingga alveolus dan jaringan sekitarnya. Proses ini menimbulkan reaksi peradangan yang kuat disertai dengan peningkatan cairan edema yang kaya protein dalam alveolus dan jaringan interstisial (Sukma, Indriyani, & Ningtyas, 2020).

Bronkopneumonia tetap menjadi salah satu alasan utama tingginya angka sakit dan kematian akibat infeksi pada bayi serta anak-anak di seluruh dunia. Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), penyakit ini membunuh lebih banyak anak dibandingkan penyakit menular lainnya, dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 700.000 anak balita setiap tahun, atau sekitar 2.000 anak setiap hari. Dari angka tersebut sekitar 190.000 bayi baru lahir. Hampir seluruh kematian akibat Bronkopneumonia pada dasarnya bisa dihindari. Di seluruh dunia, terdapat lebih dari 1.400 kasus bronkopneumonia untuk setiap 100.000 anak, atau setara dengan satu kasus untuk 71 anak setiap tahunnya. Tingkat kejadian yang paling tinggi terlihat di Asia Selatan dengan angka 2.500 kasus per 100.000 anak serta di Afrika Barat dan Tengah dengan 1.620 kasus per 100.000 anak (UNICEF, 2024).

Di Indonesia, prevalensi penemuan kasus bronkopneumonia pada balita mencapai 36,95%. Tiga provinsi dengan cakupan penemuan tertinggi adalah Papua Barat sebesar 75%, DKI Jakarta sebesar 72,4%, dan Bali sebesar 71,6% (Kemenkes, 2024). Selain itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi bronkopneumonia berdasarkan kelompok usia, yaitu sebanyak 11.518 kasus pada anak usia di bawah 1 tahun, 59.252 kasus pada anak usia 1–4 tahun, dan 138.465 kasus pada kelompok usia 5–14 tahun (Kemenkes, 2023). Dari data rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, angka kejadian bronkopneumonia sebanyak 114 (23.26%) dari 490 pasien anak selama Oktober–Desember 2024 di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

Bronkopneumonia dapat menyebabkan akumulasi cairan, dan jika tidak ditangani, hal ini bisa mengganggu sistem pencernaan dan pernapasan. Penyakit ini dapat dipicu oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau jamur, serta benda-benda asing, dan umumnya menunjukkan gejala seperti demam tinggi, kecemasan, kesulitan bernapas, napas yang cepat dan dangkal, muntah, diare, serta batuk yang bisa kering atau menghasilkan dahak yang mengganggu kebutuhan oksigen tubuh (Aslinda, 2019).

Komplikasi dari bronkopneumonia pada anak, terutama bagi mereka yang memiliki risiko tinggi, dapat termasuk bakteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, masalah pernapasan, asidosis metabolik, serta asidosis respirasi yang diiringi dengan syok septik, hingga berujung pada sepsis berat (Abdjul & Herlina, 2020). Proses peradangan akibat bronkopneumonia meningkatkan produksi sekret hingga menimbulkan berbagai manifestasi klinis, salah satunya adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Bersihan jalan napas yang tidak efektif merupakan kondisi ketika individu tidak dapat mengeluarkan cairan dari saluran pernapasan untuk menjaga jalan napas tetap terbuka. Dampak yang terjadi jika kondisi ini tidak segera ditangani, dapat terjadi hipoksia akibat kurangnya suplai oksigen. Kekurangan oksigen dapat menimbulkan risiko kehilangan kesadaran, kejang, kerusakan otak yang bersifat permanen, henti napas, hingga kematian (Sukma, Indriyani, & Ningtyas, 2020).

Perawat memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada anak yang mengalami bronkopneumonia, yang meliputi tindakan pencegahan, yaitu memberikan edukasi kesehatan kepada orang tua mengenai penyakit bronkopneumonia, serta memotivasi anak melalui dukungan keluarga untuk berolahraga secara teratur dan menghindari paparan asap rokok. Peran dalam upaya preventif dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Peran kuratif dengan mengajarkan *clapping*, latihan batuk efektif, pemberian air hangat, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat-obatan sesuai indikasi, serta pemberian asuhan keperawatan yang optimal, profesional, dan komprehensif kepada pasien bronkopneumonia. Dalam aspek rehabilitatif, perawat menyarankan pasien untuk menjalani rehabilitasi fisik serta beristirahat sejenak guna mengoptimalkan proses pemulihan (Silviani & Wirakhmi, 2023).

Penanganan bronkopneumonia dengan tantangan dalam membersihkan saluran pernapasan secara tidak efisien dapat dilaksanakan lewat pengobatan baik farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup pemberian

antibiotik serta nebulisasi untuk meredakan sesak akibat penyempitan saluran napas atau bronkospasme yang disebabkan oleh peningkatan sekresi mukus. Sementara itu, terapi nonfarmakologis dapat dilakukan dengan memberikan air hangat, melakukan *clapping*, dan melatih batuk efektif. Kombinasi intervensi ini membantu membersihkan jalan napas dari sumbatan lendir, sehingga ventilasi paru menjadi lebih optimal, oksigenasi meningkat, pertukaran gas membaik. Terapi tersebut tidak hanya mempercepat proses pemulihan, tetapi juga meningkatkan kenyamanan pasien serta menurunkan kemungkinan terjadinya komplikasi (Helena, Sari, & Anjani, 2023).

Terapi air hangat merupakan bentuk terapi yang bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah, memberikan relaksasi, serta meningkatkan suplai oksigen ke jaringan tubuh (Purnama *et al.*, 2025). Berdasarkan hasil penelitian Purnama *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa sebelum diberikan air hangat, klien mengeluh batuk berdahak yang sulit dikeluarkan. Namun, setelah implementasi 3x24 jam dengan durasi 5 menit setiap pemberian air hangat, dahak klien menjadi encer dan klien sudah mampu mengeluarkan dahaknya. Terapi air hangat ini membantu melegakan pernapasan dengan memecah lendir pada bronkiolus, sehingga memperlancar sirkulasi pernapasan dan merangsang pengeluaran dahak.

Clapping adalah teknik mengetuk dada dengan tangan berbentuk mangkuk yang bertujuan untuk membantu pengeluaran sekret, meningkatkan efisiensi pernapasan, serta membersihkan saluran napas (Sarina & Widiastuti, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari & Triana (2025) klien dengan bronkopneumonia mengalami kesulitan mengeluarkan sputum, terdengar suara ronki, dan memiliki RR: 29x/menit sebelum diberikan intervensi *clapping*. Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam klien mampu batuk dan mengeluarkan sputum, suara ronchi berkurang, serta RR: 20x/menit.

Batuk efektif merupakan salah satu tindakan yang berfungsi membantu pengeluaran sekret serta menjaga kebersihan paru-paru. Tujuan dari tindakan ini

yaitu untuk membersihkan sekresi yang menghambat jalan napas, meningkatkan ekspansi dan mobilisasi paru, serta mencegah komplikasi akibat penumpukan sekret seperti atelektasis dan peningkatan suhu tubuh (demam) (Aslinda, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Suryani (2022) menunjukkan bahwa klien yang dengan bronkopneumonia mengeluhkan demam, batuk, kesulitan mengeluarkan dahak, rasa tidak nyaman pada tenggorokan, serta sesak napas. Sebelum dilakukan intervensi dengan latihan batuk efektif, klien belum mampu mengeluarkan dahak dan mengalami sesak napas dengan RR: 33x/menit, SpO₂: 85%. Namun, setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, RR meningkat menjadi 22x/menit, SPO₂ meningkat menjadi 95%, dan klien mampu mengeluarkan dahak serta melakukan batuk efektif secara mandiri.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Minum Air Hangat, Tindakan *Clapping*, Dan Batuk Efektif Di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif melalui pemberian minum air hangat, tindakan *clapping*, dan batuk efektif di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian anak dengan masalah bronkopneumonia di RSUD Pasar Rebo.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada anak dengan masalah bronkopneumonia di RSUD Pasar Rebo.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada anak dengan masalah bronkopneumonia di RSUD Pasar Rebo.

- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi anak dengan masalah bronkopneumonia di RSUD Pasar Rebo.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan masalah bronkopneumonia di RSUD Pasar Rebo.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat

1. Manfaat Bagi Peneliti

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi dalam menetapkan asuhan keperawatan terutama pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif melalui pemberian minum air hangat, tindakan *clapping*, dan batuk efektif.

2. Manfaat Bagi Lahan Praktik

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber dalam menentukan asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur dalam pelayanan terhadap anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif melalui pemberian minum air hangat, tindakan *clapping*, dan batuk efektif.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam instusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan masukan dalam pengembangan modul, bahan ajar keperawatan anak dan pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif melalui pemberian minum air hangat, tindakan *clapping*, dan batuk efektif.