

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Bronkopneumonia merupakan penyakit peradangan pada organ pernapasan yang mengenai salah satu atau beberapa lobus di paru-paru yang ditandai dengan bercak-bercak infiltrat yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur (Padila, 2020). Bakteri *Stafilococcus aureus* dan *Haemofilus influenza* adalah penyebab dari bronkopneumonia yang masuk pada saluran pernapasan sehingga terjadi peradangan pada bronkus dan alveolus (Padila, 2020). Bakteri ini mampu menyebar dalam jarak dekat saat penderita bersin atau batuk yang kemudian akan dihirup oleh orang sekitarnya. Bronkopneumonia sering di sebut juga pneumonia yang lebih sering dijumpai pada anak – anak dan bayi (Padila, 2020).

*Bronchopneumonia* sering dijumpai pada anak dan balita yang merupakan peradangan atau infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru (Syarifuddin, 2020). Gejala awal *bronchopneumonia* dapat diawali dengan adanya peningkatan suhu tubuh anak dan dapat disertai kejang demam pada anak. Proses infeksi yang terjadi dalam paru dapat menyebabkan adanya gangguan difusi gas, adanya obstruksi jalan napas yang dikarenakan oleh sekret sehingga dapat menyebabkan anak mengalami sesak napas.

Pneumonia merupakan penyakit utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 15% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun, yang

menyebabkan kematian pada 808.694 balita pada tahun 2017 (WHO, 2019). Data WHO menunjukkan bahwa penyakit pneumonia sebagian besar menyerang pada anak usia di bawah 5 tahun, pneumonia merupakan penyakit terbesar yang menyebabkan kematian pada anak-anak diseluruh dunia. Di Indonesia menduduki peringkat 7 kematian balita dengan beban pneumonia tertinggi di dunia dengan jumlah kematian balita sebanyak 25.481 (Kemenkes 2018).

Provinsi Jawa Barat berada di urutan keempat prevalensi pneumonia tertinggi di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, dengan persentase kasus pneumonia sebesar 2,8%. Tercatat dalam data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 sebanyak 104.866 balita di Provinsi Jawa Barat menderita pneumonia dan merupakan Provinsi yang memiliki kasus tertinggi di Pulau Jawa (4,62%) dibandingkan dengan Provinsi lainnya dengan angka prevalensi pneumonia balita masih berada di atas angka nasional (3,55%) (Kemenkes RI, 2019).

Pneumonia Balita di Kota Bandung tahun 2020 sebanyak 4.572 kasus terdiri atas 4.487 kasus Pneumonia dan 85 kasus Pneumonia Berat. Jumlah perkiraan kasus pneumonia Balita di Kota Bandung pada tahun yang sama sebanyak 8.930 kasus. Angka penanganan kasus Penumonia Balita tahun 2020 mencapai 51,20 %.

Tanda dan gejala bronkopneumonia pada anak biasanya didahului infeksi traktus respiratory atas, demam ( $39^{\circ}\text{C} - 40^{\circ}\text{C}$ ) kadang – kadang disertai kejang karena demam yang tinggi, anak sangat gelisah dan adanya nyeri dada yang terasa ditusuk – tusuk yang dicetuskan oleh bernafas dan batuk, pernafasan cepat dan dangkal disertai pernafasan cuping hidung dan sianosis sekitar hidung dan mulut,

kadang kadang disertai muntah dan diare, adanya bunyi tambahan pernafasan seperti ronchi dan wheezing, rasa lelah akibat reaksi peradangan dan hipoksia apabila infeksiya serius, ventilasi mungkin berkurang akibat penimbunan mucus yang menyebabkan atelektasis absorpsi. (Wijayaningsih, 2019).

Proses peradangan dari Bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan masalah utama yang timbul pada penderita bronkopneumonia, penderita kemudian akan mengalami sesak napas yang diakibatkan karena adanya sekret yang tertumpuk pada rongga pernapasan sehingga menyebabkan mengganggu keluar masuknya aliran udara. Sekret atau sputum merupakan lendir yang dihasilkan karena adanya rangsangan pada membrane mukosa secara fisik, kimiawi maupun karena infeksi hal ini yang kemudian menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat sehingga mukus banyak tertimbun (Djojodibroto, 2019).

Pengobatan yang dapat dilakukan pada klien bronkopneumonia diantaranya adalah pemberian cefotaxime, ceftriaxone, cobivent, mucus drop. Tindakan nonfarmakologi menurut penelitian Anisa Oktawati, Ariani Fitriana Nisa (2021) di dapatkan hasil penggunaan terapi uap minyak kayu putih efektif terhadap penurunan frekuensi nafas pasien anak dengan Bronkopneumonia. Penelitian yang dilakukan oleh Retno Monicha (2022) di dapatkan hasil penggunaan Kombinasi terapi uap air dan juga kayu putih terbukti berpengaruh untuk mengatasi diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang

tertahan

Inhalasi uap adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Mubarak, I. Indrawati L, 2019). Hough (2020) menyatakan bahwa lendir akan mudah keluar dari saluran pernafasan dengan penggunaan penguapan atau inhalasi sederhana untuk mengencerkan dahak yang didukung oleh kekuatan pasien untuk membatuk atau batuk efektif, sehingga seseorang akan merasa secret disaluran nafas hilang. Metode inhalasi uap dihirup dan masuk ke dalam tubuh dengan mudah akan melewati paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli, meningkatkan konsumsi oksigen, denyut nadi meningkat, mengendurkan otot pernafasan, membuka pori-pori, setelah itu terjadi pengeluaran cairan/lendir yang menyumbat saluran pernafasan, setelah itu evaluasi tindakan yang didapatkan terjadi penurunan frekuensi nafas.

Minyak kayu putih merupakan salah satu jenis minyak atsiri khas Indonesia. Minyak ini diketahui memiliki banyak khasiat, baik untuk pengobatan luar maupun pengobatan dalam sehingga banyak dibutuhkan oleh berbagai kalangan masyarakat. Sineol merupakan komponen utama penyusun minyak kayu putih. Besarnya kadar sineol menentukan kualitas minyak kayu putih. Semakin tinggi kadar sineol maka akan semakin baik kualitas minyak kayu putih. Minyak ini juga memiliki bau dan khasiat yang khas. Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole). Menurut

Dornish dalam (Zulnely Z, Gusmalina, 2015) menyebutkan bahwa minyak atsiri eucalyptus dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah ditetaskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak.

Kandungan utama dari minyak kayu putih yaitu eucalyptol yang dapat memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernapasan), anti inflamasi dan penekan batuk (Iskandar, Utami, and Anggriani 2019).

Berdasarkan catatan *medical record* RSUD Al-Ihsan dalam 1 minggu klien dengan bronkopneumonia sebanyak 5 orang. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat merupakan tindakan utama dalam menghadapi klien bronkopneumonia dengan ketidak efektifan bersihan jalan napas yang dilakukan secara sistematis dimulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi. Perawat di RSUD Al-Ihsan melakukan intervensi pada klien ketidakefektifan bersihan jalan napas dengan menggunakan nebulizer dengan obat.

Berdasarkan uraian diatas penulis termotivasi dan tertarik untuk menulis karya ilmiah tentang Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.A dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan Inhalasi uap minyak kayu putih di RSUD Al-Ihsan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, rumusan masalah padakarya ilmiah akhir ners ini yaitu “Bagaimanakah Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.A dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan Inhalasi uap minyak kayu putih di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung”

## **2.1 Tujuan Penulisan**

### **2.1.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada anak dengan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan Inhalasi uap minyak kayu putih di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung

### **2.1.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak dengan diagnosa Bronkopneumonia di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak dengan diagnosa Bronkopneumonia di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung.
4. Melakukan implementasi pada anak dengan diagnosa Bronkopneumonia di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung.
5. Melakukan evaluasi pada anak dengan diagnosa Bronkopneumonia di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung.

6. Mampu menerapkan intervensi keperawatan sesuai *eviden based* pada pasien anak dengan diagnosa Bronkopneumonia di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan Bandung.

### **3.1 Manfaat Penulis**

#### **3.1.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan penulis dalam hal melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada anak dengan masalah Bronkopneumonia.

#### **3.1.2 Bagi Tempat peneliti**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya di bidang keperawatan anak.

#### **3.1.3 Bagi Institusi**

Sebagai bahan referensi dan sumber informasi penelitian berikutnya yang terkait dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan Bronkopneumonia.