

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah infeksi saluran pernafasan bagian bawah yang mengenai dinding bronkiolus dan jaringan paru disekitarnya. Bronkopneumonia atau pneumonia lobular terjadi karena adanya mikroorganisme pada bronkus distal atau bronkiolus sehingga meningkatkan pembentukan eksudat. Bronkopneumonia adalah penyakit paling umum terjadi pada anak-anak dan dapat berakibat fatal, dengan tanda dan gejala berupa batuk, sesak napas, demam, dan peningkatan sekret. (M. Raffi Ardian, 2021)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 penyebab utama kematian di Indonesia terbanyak pada kelompok usia 12-59 bulan adalah bronkopneumonia sebesar 9,4%. Anak-anak lebih rentan terserang bronkopneumonia karena sistem kekebalan tubuhnya yang lemah. Menurut laporan United Nations Children's Fund (UNICEF, 2020) 802.000 anak di seluruh dunia meninggal karena bronkopneumonia, yang setara dengan 39 kematian setiap detik. Angka ini lebih tinggi dibandingkan penyakit lain, yakni 437.000 anak terkena diare dan 272.000 anak terkena malaria.

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020, bronkopneumonia menjadi penyebab kematian utama setiap tahun. Bronkopneumonia termasuk dalam 10 penyakit paling umum di Indonesia setiap tahun. Persentasi pneumonia maupun bronkopneumonia di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 52,9%, dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 34,8%. Sedangkan Provinsi Jawa Barat termasuk ke dalam 10 Provinsi dengan angka kejadian Bronkopneumonia tertinggi di Indonesia pada tahun 2020, dimana lima provinsi yang memiliki insiden Bronkopneumonia tertinggi pada balita adalah DKI Jakarta (53%), Banten (46%), Papua Barat (45,7%), Jawa Timur (44,3%) dan Jawa Tengah (42,9%), sedangkan prevalensi di Provinsi Jawa Barat berada di urutan ke 10 sebanyak (31, 2%) dan mengalami penurunan di tahun 2019 yaitu sebanyak (47,2%) (Kemenkes RI, 2020).

Bronkopneumonia disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti *Streptococcus pneumoniae* yang memicu peradangan paru, ditandai pembengkakan dan produksi lendir berlebih. Lendir yang menyumbat bronkus dan bronkiolus, dapat menghambat aliran udara. Peradangan juga dapat memperparah sumbatan saluran napas. Akibatnya, pertukaran oksigen dan karbon dioksida terganggu menyebabkan oksigen menurun sedangkan karbon dioksida menumpuk, Hal ini menyebabkan kesulitan bernapas yang ditandai dengan peningkatan frekuensi napas dan dapat menjadi salah satu tanda terjadinya masalah pola napas tidak efektif (Ragil et al., 2023). Masalah keperawatan yang banyak ditemukan pada anak dengan pneumonia adalah masalah pola napas tidak efektif. (Kansia Anastasia et al, 2025).

Pola napas tidak efektif adalah suatu keadaan dimana inspirasi serta ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat (SDKI, 2016). Adapun kejadian pola napas tidak efektif dapat terjadi pada pasien dewasa maupun anak-anak. Pola nafas yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan kegawatan seperti hipoksimia, hipoksia, dan gagal nafas (Bararah & Jauhar, 2013).

Oleh karena itu perlu adanya terapi yang dapat diberikan, baik terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Adpaun salah satu Terapi farmakologis yang dapat dilakukan untuk menangani pola napas tidak efektif salah satunya dengan pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik sedangkan untuk terapi non farmakologis yang bisa diberikan pada anak adalah “Intervensi Tiup *Super Bubbles*”.

Super bubbles merupakan suatu teknik relaksasi pernapasan dengan prinsip inspirasi yang dalam dan ekspirasi memanjang serta mulut dimonyongkan dengan tujuan untuk membantu pasien meningkatkan transportasi oksigen, mengontrol pola napas, menurunkan sesak, meningkatkan kekuatan otot pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap diparu-paru dan memperbaiki kelenturan rongga dada sehingga fungsi paru menjadi meningkat (Sumartini, 2020). Terapi ini mampu mempengaruhi pola pernapasan pasien dan meningkatkan status oksigenasi pada pasien pneumonia

dan tuberculosis (Ihsaniah, 2019; Irfan et al., 2019). *Super bubbles* yaitu permainan yang terbuat dari bahan sabun cair atau deterjen yang nantinya akan ditiup secara perlahan dan menghasilkan gelembung, terapi ini dilakukan selama 5 menit dengan 15 kali tiupan yang dilakukan selama 5 detik. Peneliti menggunakan terapi bermain super bubbles karena terapi bermain super bubbles selain memberikan distraksi juga bermanfaat untuk melatih kemampuan pengembangan paru dan kapasitas udara paru, sehingga dapat meningkatkan efektifitas pernapasan anak, sehingga terjadi penurunan frekuensi napas pada anak yang mengalami sesak. (Junaidin et al. 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang anak (Hasan dan Husain) bronkopneumonia menjadi 3 besar kasus yang paling banyak terjadi dikalangan anak. Pertanggal 1 Januari 2025 terdapat 17 orang anak yang didiagnosa bronkopneumonia, adapun rata rata keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah sesak, batuk berdahak, nafas cepat dan dangkal. Pada tanggal 2 Januari 2025 dilakukan pengkajian pasien An.K usia 4 tahun dirawat sejak tanggal 30 Desember 2024 Ibu pasien mengatakan An. K mengalami sesak napas saat berbaring dan bahkan semakin parah ketika banyak bergerak seperti berjalan ke kamar mandi. Berdasarkan penilaian RDOS skor total 8 interpretasi distress pernapasan berat. Ibu pasien mengatakan sesak mulai dirasakan sejak sebelum masuk RS tanggal 29 desember 2024. Selain itu ibu pasien mengatakan An. K mengalami batuk berdahak yang sulit dikeluarkan namun menurut Ibu pasien keluhan tersebut sudah berkurang dari pada hari- hari sebelumnya. Saat dilakukan pengkajian masih ada retraksi dinding dada sedang (retraksi suprasternal atau kondisi ketika kulit leher menghisap), terpasang Nasal Canul 2 Lpm (lepas pasang) RR 30x/m, SPO2 95%, terdengar bunyi napas tambahan di paru paru sebelah kanan ronchi.

. Diruangan tersebut belum dilakukan Teknik non farmakologis untuk mengatasi masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif salah satunya dengan terapi super bubble.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. K (4 Tahun) Dengan

Diagnosa Bronkopneumonia Intervensi *Super Bubble* Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan ”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. K Usia 4 Tahun Prasekolah Dengan Diagnosa Bronkopneumonia Intervensi Super Bubble Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan ”

1.2.1. Tujuan Umum

Dapat mengidentifikasi dan mengaplikasikan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada An. K Usia 4 Tahun Prasekolah Dengan Diagnosa Bronkopneumonia Intervensi Super Bubble Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan pada An. K dengan bronkopneumonia di RSUD Al-Ihsan ruangan Hasan Bin Ali
2. Menganalisis intervensi keperawatan pola nafas dalam penerapan terapi bermain supper bubble pada An.K dengan Bronkopneumonia
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah pada An.K dengan bronkopneumonia dalam penerapan terapi bermain super bubble di ruang hasan bin ali RSUD Al-Ihsan ruangan Hasan Bin Ali

1.3. Manfaat

1.3.1. Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia.

1.3.2. Manfaat praktik

1. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Hasil analisis studi kasus ini dapat dimanfaatkan bagi Lembaga Pendidikan Universitas Bhakti Kencana sebagai sumber infomasi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dan sebagai salah satu sumber untuk bahan pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Anak.

2. Bagi Perawat RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

Hasil analisis studi kasus ini dapat diaplikasikan pada pasien Bronkopneumonia yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan melakukan intervensi *Super Bubble*.