

BAB I

PENDALUHUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan jenis infeksi paru-paru yang menyerang saluran napas bagian bawah dan sering dialami oleh anak-anak, khususnya balita. Penyakit ini tergolong serius karena menjadi salah satu penyebab utama kematian pada kelompok usia tersebut. Secara medis, bronkopneumonia ditandai oleh peradangan menyebar yang melibatkan bronkiolus hingga alveoli, akibat infeksi dari berbagai patogen, terutama bakteri. Anak-anak lebih rentan mengalami kondisi ini karena sistem imunitas mereka belum berkembang secara optimal, sehingga tubuh mereka lebih mudah terpapar dan terinfeksi mikroorganisme penyebab penyakit (Purnamawati & Fajri, 2020)

Secara global, terdapat sekitar 156 juta kasus bronkopneumonia setiap tahunnya, dengan sekitar 4 juta kasus berasal dari negara maju. Lebih dari setengah kasus tersebut terjadi hanya di enam negara yang mewakili 44% dari populasi dunia (WHO, 2019). Di Indonesia sendiri, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, prevalensi bronkopneumonia pada anak mencapai 3,55% dengan angka kematian sebesar 0,08%. Sementara itu, di Jawa Barat cakupan kasus bronkopneumonia pada anak dilaporkan sebesar 34,8% (Kemenkes, 2021).

Menurut data laporan di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya, bronkopneumonia menduduki posisi teratas dalam daftar 10 penyakit paling umum di ruang tersebut, dengan jumlah kasus mencapai 45,9%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit lain seperti gastroenteritis akut (GEA), demam berdarah (DF), typhoid, KDS, KDK, diare, tuberkulosis paru, infeksi bakteri, dan epilepsi.

Pada anak-anak, bronkopneumonia umumnya ditandai dengan gejala seperti demam tinggi yang bisa mencapai 39 hingga 40°C, kesulitan bernapas, napas cepat dan dangkal, serta tampak gelisah. Tanda-tanda sianosis atau kebiruan di sekitar hidung dan mulut juga bisa muncul akibat kurangnya oksigen. Selain itu, anak sering kali mengalami batuk dengan dahak kental, kehilangan selera makan, dan tampak lemas atau mudah lelah (Purnamawati & Fajri, 2020). Kondisi ini berisiko menimbulkan berbagai masalah keperawatan, termasuk jalan napas yang terhambat, gangguan pada proses pertukaran gas, defisit nutrisi, suhu tubuh yang meningkat (hipertermi), serta gangguan dalam pola tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Meskipun membersihkan jalan napas menjadi fokus utama dalam penanganan bronkopneumonia, gangguan tidur pada anak juga merupakan aspek penting yang tidak boleh diabaikan. Anak-anak yang mengalami bronkopneumonia kerap menghadapi kesulitan tidur akibat berbagai faktor seperti demam tinggi, sesak napas, batuk terus-menerus, dan rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh suasana rumah sakit. Masalah tidur yang sering muncul meliputi sulit tertidur, sering terjaga di malam hari, pola tidur yang berubah, hingga kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur ini

dapat memperburuk kondisi anak, baik dari sisi fisik maupun mental. Secara fisik, anak bisa mengalami kelelahan berlebih, proses pemulihan yang lebih lambat, penurunan asupan makan, serta penurunan imunitas tubuh. Sementara dari sisi psikologis, anak cenderung menjadi lebih sensitif, mudah menangis, dan mengalami gangguan konsentrasi serta penurunan fungsi kognitif (Maharani, 2017).

Gangguan pola tidur yang tidak tertangani dengan baik dapat memperlambat proses penyembuhan dan mengganggu tumbuh kembang anak (Safitri, 2013). Oleh sebab itu, penting bagi intervensi keperawatan yang fokus pada perbaikan kualitas tidur untuk diterapkan. Di Ruang Alamanda, perawat telah melaksanakan beberapa tindakan, seperti menyesuaikan kondisi lingkungan (dengan mengurangi suara dan cahaya yang masuk), membatasi durasi tidur siang, mengatur pola tidur yang teratur, memberikan pijatan relaksasi sebelum tidur, serta menentukan posisi tidur yang sesuai bagi anak (SIKI, 2018).

Gangguan pola tidur pada bayi, terutama yang disebabkan oleh bronkopneumonia, dapat menghambat proses penyembuhan dan tumbuh kembang. Perawat berperan penting dalam penanganan masalah tersebut. Berdasarkan pengamatan awal dan wawancara dengan perawat di Ruang Alamanda, ditemukan bahwa banyak anak yang menderita bronkopneumonia mengalami masalah pola tidur. Namun, hingga saat ini, belum ada dokumentasi dan evaluasi yang sistematis terkait efektivitas intervensi yang telah dilakukan. Dalam upaya mengatasi gangguan tidur di Ruang Alamanda RSUD Majalaya, tindakan keperawatan yang diterapkan mencakup pengaturan kondisi tidur (seperti pencahayaan dan kebisingan),

memberikan edukasi kepada orang tua, serta menyesuaikan posisi tidur anak agar lebih nyaman.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai "Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia dengan Gangguan Pola Tidur di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Gangguan Pola Tidur di Ruangan Rawat Inap Alamanda Anak RSUD Majalaya”?

1.3 Tujuan Penulisan

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak Bronkopneumonia dengan masalah Gangguan Pola Tidur di Ruangan Rawat Inap Alamanda anak di RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat

Melalui studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan sumbangan signifikan terhadap pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pasien yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan pola tidur. Selain itu, penelitian ini juga dapat berperan sebagai data dasar, sumber informasi tambahan, dan referensi bagi para peneliti yang tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan anak pada pasien dengan masalah tidur. seperti :

a. Manfaat Teoritis

Melalui studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan sumbangan signifikan terhadap pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pasien yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan pola tidur. Selain itu, penelitian ini juga dapat berperan sebagai data dasar, sumber informasi tambahan, dan referensi bagi para peneliti yang tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan anak pada pasien dengan masalah tidur.

b. Manfaat Praktisi

1. Bagi Institusi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan meningkatkan pendidikan di bidang keperawatan secara profesional, serta berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan dalam penentuan diagnosis dan intervensi keperawatan

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai masukan bagi RSUD Majalaya, khususnya di bidang keperawatan, dalam upaya menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan serta mengembangkan pendidikan keperawatan, terutama dalam memberikan asuhan yang tepat kepada pasien, khususnya yang mengalami gangguan pola tidur.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini dapat digunakan sebagai penelitian lanjutan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan masalah gangguan pola tidur

4. Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian ini ditujukan untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai gangguan pola tidur serta metode perawatan yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas tidur.