

BAB I
BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kondisi rumah seperti ventilasi yang tertutup, sinar matahari yang kurang atau tidak ada masuknya pencahayaan ke dalam rumah dapat mempengaruhi kondisi dari dalam rumah seperti terjadinya peningkatan kelembaban udara di dalam rumah tersebut. Kelembaban adalah kandungan uap air di udara yang apabila terjadi peningkatan kelembaban udara maka, dapat dengan mudahnya terjadi pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri yang menimbulkan infeksi di bagian saluran pernapasan (Antonio et al., n.d.2019)

Kemudian selain itu, lingkungan di luar rumah juga dapat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kondisi di dalam rumah. Faktor yang terjadi di luar rumah disebabkan oleh adanya pabrik yang berada di sekitar lingkungan rumah. Pabrik tersebut mengeluarkan polutan yang dapat menimbulkan terjadinya pencemaran udara. Sehingga, dapat mempengaruhi kesehatan sistem pernapasan dan menyebabkan terjadinya gangguan dari fungsi paru-paru salah satunya terjadi pneumonia. (Indrawan & Hikmawati, 2021)

Menjaga kesehatan anak merupakan salah satu hal yang sangat penting, karena anak adalah generasi penerus bangsa. Awal kokoh atau rapuhnya suatu negara dapat dilihat dari kualitas para generasi penerusnya (Karimah et al., 2014). Anak-anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit karena daya tahan tubuh mereka masih lemah. Selain itu lingkungan juga berpengaruh terhadap kesehatan mereka karena

pada usia anak mereka lebih suka bermain sehingga memudahkan virus, bakteri, mikroorganisme dan jamur untuk masuk kedalam tubuh mereka (Setiyawan, 2013). Masalah kesehatan pada anak yang sering muncul diantaranya masalah pada sistem pernapasan, salah satunya adalah penyakit Bronkopneumonia.

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit pernapasan pada bayi, bronkopneumonia merupakan penyakit terbesar penyebab kematian tertinggi dikalangan anak-anak. Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan akut yang disebabkan oleh mikroorganisme pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus di sekitarnya, yang sering menimpa balita dan anak-anak. (Fajri & Purnamawati, 2020).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 angka kejadian kasus bronkopneumonia pada bayi mencapai lebih dari 800.000 bayi di bawah usia 5 tahun yang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun atau sekitar 2.200 bayi setiap hari, ini termasuk lebih dari 153.000 bayi baru lahir.

Sedangkan menurut data dari *United Nations Children's Agency* (UNICEF) tahun 2021 menunjukkan bahwa secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus bronkopneumonia per 100.000 bayi atau 1 kasus per 71 bayi setiap tahun, dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan mencapai 2.500 kasus per 100.000 anak dan Afrika Barat dan Tengah mencapai 1.620 kasus per 100.000 bayi, sedangkan angka terjadinya.

Adapun gejala dari penyakit Bronkopneumonia yang dialami pada bayi yaitu batuk-batuk, sesak napas, demam, kadang disertai pilek dan penurunan nafsu

makan, Kebutuhan dasar yang terganggu pada bayi dengan bronkopneumonia yaitu, bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, defisit nutrisi kurang dari kebutuhan, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) pernafasan cepat dan dangkal disertai pernafasan cuping hidung, adanya bunyi tambahan pernafasan seperti ronchi (Amelia, 2019).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi adanya ketidakmampuan untuk mengeluarkan dahak merupakan kendala yang sering dijumpai pada bayi, karena pada usia tersebut reflek batuk masih lemah sehingga bayi atau bisa disebut dengan anak tersebut tidak mampu untuk mengeluarkan dahak secara efektif yang berakibat dahak lebih cenderung untuk ditelan yang beresiko terjadinya muntah yang berakibat tidak nafsu makan, apabila tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan komplikasi seperti empyema, otitis media akut, atelectasis, emfisema, dan meningitis (Muliasari, 2018).

Asuhan keperawatan yang tepat dengan manajemen jalan napas merupakan tindakan utama dalam menangani klien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan monitor pola napas, monitor bunyi napas, dan monitor sputum yang dilakukan secara sistematis dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi dan dilakukan secara komprehensif baik bio, psiko, sosial dan spiritual. (Amelia, 2018)

Berdasarkan data uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Asuhan keperawatan pada Bayi Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD dr. Slamet Garut”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dari itu rumusan masalah nya adalah bagaimana gambaran “Asuhan keperawatan pada Bayi Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD dr. Slamet Garut

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penulisan ini berdasarkan dari rumusan masalah diatas adalah untuk menggambarkan Asuhan keperawatan pada Bayi Bronkopneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD dr. Slamet Garut.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat diajukan sebagai dokumentasi dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi siapapun yang membaca terutama mengenai gambaran asuhan keperawatan pada kasus bayi dengan Bronkopneumonia dengan menggunakan intervensi memberikan terapi inhalasi nebulaizer.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menggambarkan dan meningkatkan Pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan implementasi kasus bayi dengan bronkopneumonia.

b. Bagi institusi Pendidikan

Manfaat studi kasus ini dapat digunakan sebagai data dalam bahan masukan dalam bidang penelitian yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia