

# **BAB I**

## **PEBDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan anak merupakan salah satu isu utama dalam bidang kesehatan yang dihadapi oleh hampir seluruh negara berkembang. Tingkat kesehatan anak menjadi indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan suatu bangsa, mengingat anak-anak adalah generasi penerus yang memiliki potensi untuk dikembangkan guna mewujudkan tujuan pembangunan nasional (Cahyaningrum & Putri, 2017). Salah satu penyakit infeksi yang rentan menyerang anak-anak adalah bronkopneumonia, yaitu infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang jaringan parenkim paru (Fatin, Rahayu, & Suwantika, 2019).

Bronkopneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi saluran napas bawah akut yang mengenai bronkiolus hingga alveolus, umumnya disebabkan oleh bakteri maupun virus. Kondisi ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak, terutama pada kelompok balita. WHO menegaskan bahwa bronkopneumonia adalah penyebab infeksi tersering kematian anak <5 tahun secara global, dengan faktor risiko seperti status imunisasi yang tidak lengkap, malnutrisi, paparan polusi udara (termasuk asap rokok maupun asap biomassa), serta hambatan akses layanan kesehatan (WHO, 2024; WHO, 2022). Dalam klasifikasi dan tata laksana, WHO juga memberikan pedoman terbaru terkait derajat keparahan dan penatalaksanaan antibiotik bronkopneumonia anak di fasilitas pelayanan primer (WHO, 2014; WHO, 2023).

Di Indonesia, beban bronkopneumonia pada anak masih cukup tinggi. Laporan Profil Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan bahwa bronkopneumonia masih menjadi prioritas program nasional. Pencegahan dilakukan melalui peningkatan cakupan imunisasi dasar, perbaikan status gizi, serta pengendalian faktor lingkungan (Kemenkes RI, 2024). Penelitian terbaru di Indonesia mengungkapkan bahwa faktor risiko bronkopneumonia pada balita meliputi imunisasi DPT-HB-Hib yang tidak

lengkap, tidak mendapatkan vitamin A, serta paparan lingkungan rumah yang tidak sehat (Sidabutar dkk., 2024; Sulistiyowati dkk., 2024).

Di Jawa Barat, yang menaungi Kabupaten Bandung, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2023 mencatat bahwa bronkopneumonia masih menjadi salah satu penyakit yang diawasi secara ketat. Analisis spasial terbaru menunjukkan bahwa distribusi kasus bronkopneumonia balita berbeda-beda di setiap kabupaten/kota, dipengaruhi faktor status gizi, imunisasi, kualitas udara, dan sanitasi lingkungan (Diskes Jabar, 2023; Yusdiana dkk., 2025). Di Kabupaten Bandung sendiri, Profil Kesehatan Kabupaten Bandung 2022 melaporkan bahwa bronkopneumonia masih termasuk penyakit yang perlu perhatian serius dalam upaya pencapaian target program kesehatan anak. Data tersebut menunjukkan pentingnya deteksi dini, tata laksana yang sesuai standar, serta promosi pencegahan melalui edukasi di tingkat keluarga dan Puskesmas (Dinkes Kab. Bandung, 2022). Selain itu, data terbuka di Kota Bandung (2015–2023) juga memperlihatkan variasi jumlah balita penderita bronkopneumonia per Puskesmas, yang memberi gambaran tentang praktik pelaporan kasus di wilayah perkotaan sekitar Kabupaten Bandung (Open Data Bandung, 2023).

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran napas bawah yang masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak-anak, khususnya di lingkungan rumah sakit. Berdasarkan data rekam medis di RSUD Al-Ihsan Ruang Husein, sepanjang tahun 2024 tercatat sebanyak 71 kasus bronkopneumonia pada pasien anak. Jumlah ini menjadikan bronkopneumonia sebagai kasus terbanyak di ruang husein selama tahun tersebut, menunjukkan tingginya angka morbiditas akibat infeksi paru-paru di kalangan anak-anak.

Bronkopneumonia merupakan salah satu infeksi saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan pada jaringan paru, khususnya alveoli, akibat infeksi mikroorganisme patogen. Kondisi ini sering dialami oleh anak-anak dan menyebabkan akumulasi sekret di saluran napas yang berujung pada sesak napas. Beberapa posisi

yang umum digunakan dalam penatalaksanaan sesak napas antara lain posisi semirekumbent, lateral, prone, dan semi fowler (Keperawatan et al., n.d., 2020). Pada pasien bronkopneumonia, posisi semi fowler dengan sudut kemiringan 30–45° dianggap paling efektif. Posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru-paru dan mengurangi tekanan dari organ perut terhadap diafragma. Tujuannya adalah untuk meningkatkan oksigenasi, memperluas ekspansi paru, serta memberikan rasa nyaman bagi pasien. Selain itu, posisi ini juga dapat mengurangi kerusakan alveoli akibat penumpukan cairan, sehingga mempercepat proses pemulihan (Kendari, n.d., 2020).

Posisi semi fowler (kemiringan 30–45°) guna membantu optimalisasi ekspansi paru. Untuk mengurangi keluhan sesak napas pada pasien bronkopneumonia, dapat dilakukan berbagai upaya baik melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang efektif adalah pengaturan posisi tubuh secara tepat (Nursakina et al., 2021). Intervensi ini tergolong sederhana karena berdampak minimal terhadap risiko, tidak memerlukan tenaga profesional berpengalaman, dan dapat diajarkan kepada orang tua agar bisa diterapkan kembali di rumah bila diperlukan (James et al., 2013). Pemilihan posisi yang sesuai dapat membantu mengurangi sesak napas dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah.

Posisi semi fowler terbukti memberikan manfaat positif bagi bayi di bawah satu tahun yang mengalami bronkopneumonia. Posisi ini membantu meningkatkan kemampuan paru dalam mengembang, mempermudah pengeluaran sekret, dan mengurangi beban kerja sistem pernapasan. Penelitian oleh Syahrinisya dan rekan-rekannya menunjukkan bahwa mempertahankan posisi ini selama 30 menit mampu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan kadar saturasi oksigen pada anak dengan bronkopneumonia (Syahrinisya et al., 2024, Jurnal Pahlawan Kesehatan).

Selain itu, Rahmawati et al. dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa posisi semi fowler yang dikombinasikan dengan terapi oksigen dan nebulisasi dapat secara

signifikan memperbaiki pola napas serta meningkatkan efektivitas pembersihan jalan napas pada anak penderita bronkopneumonia (Rahmawati et al., 2024, MEJORA Medical Journal Awatara). Penelitian lain yang dilakukan oleh Hakim dan timnya juga mendukung temuan ini, di mana terapi inhalasi yang diberikan dalam posisi semi fowler terbukti efektif dalam meningkatkan pembersihan jalan napas dan mempercepat pemulihan kondisi klinis anak dengan bronkopneumonia (Hakim et al., 2023, SBY Proceedings).

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Ruang Husein RSUD Al-Ihsan, ditemukan bahwa pasien anak dengan bronkopneumonia sering mengalami sesak napas yang ditandai oleh napas cepat, fluktuasi kadar oksigen, serta ketidaknyamanan yang membuat anak menjadi rewel dan sulit tidur. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi berjudul “Asuhan Keperawatan pada An. M dengan Bronkopneumonia melalui Penerapan Posisi Semi Fowler untuk Mengurangi Sesak Napas di Ruang Husein RSUD Al-Ihsan Tahun 2024.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana efektivitas penerapan posisi semi fowler dalam mengurangi sesak napas pada pasien bronkopneumonia pada An. M usia 7 bulan yang dirawat di Ruang Husein RSUD Al-Ihsan?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan pada masalah sesak napas pada An.M dengan bronkopneumonia di Ruang Husein RSUD Al-Ihsan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis masalah keperawatan berdasarkan teori dan konsep terkait bronkopneumonia
2. Menganalisis intervensi keperawatan berdasarkan penelitian terkait bronkopneumonia
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah bronkopneumonia

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritik**

Diharapkan hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini dapat menjadi sumber informasi ilmiah mengenai penerapan posisi semi fowler dalam asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia guna membantu memperbaiki fungsi pernapasan.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

1. Bagi RSUD Al-Ihsan

Diharapkan hasil dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan ini dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan serta mendukung profesionalisme perawat, khususnya dalam menangani pasien bronkopneumonia dengan gangguan pernapasan.