

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Bronkopneumonia merupakan istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Bronkopneumonia, atau dikenal juga sebagai pneumonia lobularis, adalah kondisi yang ditandai dengan *infiltrat patchy* yang mengelilingi dan melibatkan bronkus. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh bakteri yang menyebar melalui droplet (percikan ludah) saat penderita bersin atau batuk, kemudian terhirup oleh orang di sekitarnya (Alaydrus, 2018).

Penyakit Bronkopneumonia di Indonesia merupakan salah satu penyebab utama kematian anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi bronkopneumonia sebesar 1,6%, yang kemudian meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Barat termasuk dalam 10 provinsi dengan kasus bronkopneumonia tertinggi di Indonesia. Namun, pada tahun 2019 terjadi penurunan kasus sebesar 47,2% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Majalaya Kabupaten Bandung, bronkopneumonia merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di Ruang Alamanda nak selama periode Januari hingga Desember 2024. Dari 10 penyakit terbesar, bronkopneumonia menempati peringkat pertama dengan jumlah 459

kasus dibandingkan dengan penyakit *dengue fever* sebanyak 300 kasus, gastroenteritis akut (GEA) sebanyak 294, KDS sebanyak 173 kasus, *typhoid fever* 154 kasus, diare 126 kasus, infeksi bakteri 99 kasus, TB paru 75 kasus, epilepsi 66 kasus, dan KDK 37 kasus.

Bronkopneumonia merupakan kondisi mendesak yang berpotensi cepat menyebabkan gangguan pernapasan serius dan komplikasi berat (seperti infeksi darah, abses paru, efusi pleura) jika tidak ditangani segera, dengan gejala khas demam tinggi, sesak napas, batuk, dan gangguan pernapasan lainnya yang dapat mengarah pada gagal napas (Putri & Amalia, 2023). Masalah keperawatan pada pasien bronkopneumonia meliputi bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, hipertermia, intoleransi aktivitas, dan ansietas. Bersihan jalan napas tidak efektif diidentifikasi sebagai masalah utama karena keluhan batuk yang konsisten pada pasien (Nurarif & Kusuma, 2015).

Masalah tersebut dapat dicegah melalui terapi Farmakologi dan non farmakologi, dimana terapi farmakologi meliputi pemberian obat antibiotik, pemberian nebulizer yang bertujuan untuk mengurangi keluhan sesak akibat penyempitan jalan nafas dan pemberian terapi non farmakologi salah satunya yaitu fisioterapi dada (Clapping) (PPNI, 2018). Fisioterapi dada menjadi salah satu intervensi keperawatan yang direkomendasikan dalam manajemen pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Teknik ini berperan dalam membantu mobilisasi sekret, memperbaiki pola pernapasan, dan meningkatkan efektivitas pertukaran oksigen dalam paru- paru. Berdasarkan penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Ilmiah Keperawatan,

fisioterapi dada terbukti dapat meningkatkan saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) dan memperbaiki kondisi pasien dengan Bronkopneumonia (Azahra et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini berfokus pada analisis asuhan keperawatan yang diberikan kepada anak-anak yang didiagnosis dengan bronkopneumonia dan mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif, dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya”.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan Asuhan Keperawatan pada anak Bronkopneumonia dengan Bersihan jalan jalan nafas tidak efektif di Ruang Alamanda anak RSUD Majalaya

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

a. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan Kesehatan mengenai penyakit bronkopneumonia.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia.