

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi paru-paru yang umum terjadi pada anak-anak. Bronkopneumonia adalah salah satu tipe pneumonia dimana terjadi inflamasi atau peradangan pada kawasan bronkus (cabang kecil saluran napas) dan jaringan paru-paru yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, ataupun beberapa penyebab lainnya (Kemenkes RI, 2019). Bronkopneumonia dapat menimbulkan gejala seperti demam mendadak mencapai 39°C-40°C, kadang disertai kejang hidung tersumbat, gelisah dan nyeri dada yang ditandai dengan sulit bernafas dan batuk, pernafasan dangkal dan cepat, disertai cuping hidung, terdapat suara napas tambahan seperti ronki dan wheezing, muntah, diare, penurunan nafsu makan atau menyusui, batuk kering dan produktif, penurunan ventilasi karena penumpukan sekret (Salmawati & Nursasmita, 2023). Bronkopneumonia merupakan gangguan saluran pernapasan yang sering terjadi pada balita dan anak-anak, dengan jumlah kasus berbeda-beda di setiap daerah.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kasus bronkopneumonia di Indonesia pada anak tahun 2018 mencapai 1.013.425 jiwa, dengan prevalensi nasional 4% dan di Jawa Barat 4,7%. Cakupan penemuan kasus meningkat dari 32,2% (2020) menjadi 44,9% (2022), dengan Kota Bandung mencatat 45,48%. Di RSUD Majalaya, dari September 2023 hingga Januari 2024, terdapat 176 kasus bronkopneumonia di Ruang Perawatan Anyelir

Anak, menjadikannya diagnosis terbanyak. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jumlah kasus bronkopneumonia semakin meningkat, hal ini menjadi perhatian khusus dari tenaga kesehatan karena bronkopneumonia dapat menimbulkan masalah keperawatan.

Masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien bronkopneumonia antara lain bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, hipertermia, defisit nutrisi, intoleransi aktivitas, ansietas, gangguan tumbuh kembang, dan resiko ketidak seimbangan elektrolit (Nurarif & Kusuma, 2016). Bersihan jalan napas yang tidak efektif merupakan masalah yang sering ditemukan pada anak-anak penderita bronkopneumonia. Pada anak yang menderita bronkopneumonia, akan mengalami sesak napas yang disebabkan oleh adanya sekret yang menumpuk pada rongga pernafasan sehingga mengganggu keluar masuknya aliran udara yang menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan dengan baik sehingga sputum banyak tertimbun (Salmawati & Nursasmita, 2023). Selain itu bersihan jalan napas tidak efektif juga dapat menimbulkan dampak yang serius dan berbahaya pada anak.

Dampak yang dapat terjadi jika ketidakefektifan bersihan jalan napas tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan terjadinya hipoksia. Hal ini terjadi karena kurangnya suplai oksigen akibat penumpukan sekret dan apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien anak kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti napas bahkan kematian (Sukma, Indriyani, & Ningtyas, 2020). Secara umum, dampak dari bronkopneumonia meliputi gangguan pertukaran gas akibat peradangan dan

penumpukan eksudat di alveoli, yang dapat menyebabkan hipoksemia dan, jika tidak ditangani dengan baik oleh perawat dan petugas kesehatan, dapat berujung pada komplikasi serius seperti gagal napas.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dan bertanggung jawab dalam menanggulangi dan mencegah terjadinya komplikasi maupun kasus kegawatan pada kasus bronkopneumonia. Peran perawat dapat diberikan pada aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Yoga & Iriani, 2022). Perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia, yang mencakup proses pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi hasil keperawatan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan penatalaksanaan yang tepat bagi anak yang menderita bronkopneumonia.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif mencakup dua jenis tindakan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat bronkodilator dan ekspektoran untuk membantu mengencerkan serta memudahkan pengeluaran dahak. Sementara itu, tindakan nonfarmakologis meliputi fisioterapi dada, postural drainase, dan teknik batuk efektif (Meo, Al-Asiri, Mahesar, & Ansari, 2017). Selain kedua terapi tersebut, upaya tambahan yang dapat dilakukan adalah terapi komplementer, seperti pemberian madu untuk membantu menurunkan frekuensi batuk pada anak dengan bronkopneumonia. Hal ini terjadi melalui mekanisme kerja madu terhadap batuk dengan melapisi selaput lendir yang meradang dan menenangkan bagian belakang tenggorokan, serta rasa

manisnya yang dapat mengurangi dahak sehingga batuk pun berkurang (Meo et al., 2017). Penatalaksanaan bronkopneumonia di ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya sejauh ini terbatas pada pemberian antibiotik dan terapi nebulisasi, tanpa penerapan terapi non-farmakologis seperti pemberian madu.

Berdasarkan uraian masalah diatas, penulis tertarik melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif. Proses ini mencakup pengkajian, analisis data, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi intervensi keperawatan. Pemberian madu diharapkan dapat membantu mengurangi batuk dan dahak, sehingga meningkatkan kualitas perawatan serta mempercepat pemulihan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya”.

1.3 Tujuan Penelitian

Peneliti mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, antara lain:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perawat dan tenaga medis di bidang keperawatan, sehingga dapat meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam menangani anak dengan kondisi serupa. Selain itu, hasil studi ini juga diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya, yang dapat memperkaya wawasan ilmiah serta mengembangkan intervensi keperawatan yang lebih efektif dalam praktik klinis.

1.4.2 Manfaat Praktisi

a. Bagi Perawat

Menambah wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak dengan gangguan pernapasan, serta membantu dalam penerapan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Menjadi referensi dalam meningkatkan standar pelayanan keperawatan, khususnya dalam penanganan anak dengan bronkopneumonia dan mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan berbasis bukti ilmiah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami manajemen keperawatan anak dengan gangguan pernapasan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan, menilai efektivitas asuhan keperawatan, serta menjadi dasar bagi penelitian lanjutan guna meningkatkan kualitas perawatan anak dengan bronkopneumonia.

