BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa pertumbuhan bayi, balita, dan anak, organ-organ yang berada di dalam tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Kondisi ini menyebabkan anak usia dibawah lima tahun lebih mudah mengalami infeksi saluran pernapasan, salah satunya bronkopneumonia.. (Astuti & Utami., 2025).

Bronkopneumonia pada bayi dan anak umumnya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun faktor lain yang menyerang jaringan paru-paru. Bakteri yang sering menjadi penyebab antara lain *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*, serta dapat meningkatkan risiko pada anak usia dibawah lima tahun. (Astuti & Utami., 2025).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) (2022), bronkopneumonia berkontribusi sekitar 14% secara global dengan total 740.280 kematian balita per tahun, sementara UNICEF (2025) menujukan bahwa bronkopneumonia menyebabkan lebih dari 700.000 kematian anak dibawah usia lima tahun setiap tahunnya dan memiliki insiden lebih dari 1.400 kasus per 100.000 balita per tahun. Angka kejadian bronkopneumonia pada balita di Indonesia b Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang menjadi acuan sampai Riskesdas 2025, prevalensi bronkopneumonia pada balita di Indonesia adalah sebesar

15,0 % atau sekitar 15 dari 100 balita pernah mengalami bronkopneumonia dalam satu tahun terakhir.

Berdasarkan data dari berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Barat, angka kejadian bronkopneumonia pada anak dan balita tercatat 101.967 kasus pada tahun 2022, kemudian meningkat menjadi 102.576 kasus pada tahun 2023, (Kemenkes RI, 2023; Kemenkes RI. 2024) dan terus mengalami peningkatan menjadi 133.926 kasus pada tahun 2024. (Dinkes Prov. Jabar 2025). Sementara itu, di Kabupaten Kota Bandung, tercatat 11.678 balita yang mengalami bronkopneumonia pada tahun 2023, kemudian mengalami penurunan dengan total 11.613 kasus bronkopneumonia pada balita di tahun 2024. (Dinkes Kesehatan Kota Bandung 2024).

Sementara itu, data pada laporan Ruangan Alamanda Anak periode Januari hingga Desember 2025, bronkopneumonia menjadi penyakit terbanyak menempati peringkat pertama dari 15 penyakit lainnya dengan total 469 kasus, diikuti dengan penyakit gastroenteritis akut, kejang demam kompleks, demam tifoid, dengue hemorrhagic fever, kejang demam sederhana, bacterial infection, epilepsi, Dengue shock syndrrom, viral infection, diare akut, TB paru, thalasemia, dan anemia.

Tanda dan gejala bronkopneumonia pada anak umumnya meliputi demam tinggi, sesak atau kesulitan bernapas, serta tampak gelisah. Anak juga dapat mengalami nyeri dada saat batuk atau menarik napas dalam, batuk berdahak, berkeringat berlebih, dan menggigil. Selain itu, sering

muncul keluhan cepat lelah disertai nyeri otot, penurunan nafsu makan, sakit kepala, serta mual yang dapat disertai muntah (Agustina, 2023).

Apabila tidak ditangani secara tepat, bronkopneumonia pada anak dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Peradangan paru meningkatkan produksi sekret sehingga menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif dan mengganggu pertukaran gas. Kondisi ini dapat berkembang menjadi hipoksia serta memperberat gangguan pernapasan hingga berisiko menyebabkan kematian pada anak (Farida Erlany et al., 2024).

Pada anak dengan bronkopneumonia, proses inflamasi dan infeksi paru menyebabkan peningkatan produksi sekret yang dapat menumpuk di saluran pernapasan. Kondisi ini ditandai dengan batuk berdahak, peningkatan sputum, suara napas tambahan, serta kesulitan mengeluarkan sekret. Akumulasi sekret tersebut menyebabkan bersihan jalan napas menjadi tidak efektif dan dapat mengganggu ventilasi paru. Jika tidak ditangani, kondisi ini berisiko memperburuk fungsi pernapasan sehingga diperlukan tindakan untuk membantu pengeluaran sekret dan mempertahankan kepatenan jalan napas (La'ali et al., 2024; Arman et al., 2025).

Kondisi tersebut tidak hanya menyebabkan gangguan bersihan jalan napas, tetapi juga dapat memengaruhi fungsi pernapasan dan status kesehatan anak secara keseluruhan sehingga menimbulkan berbagai masalah keperawatan. Berdasarkan tanda dan gejala serta komplikasi yang dapat terjadi pada anak dengan bronkopneumonia, beberapa diagnosis

keperawatan yang sering muncul antara lain bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, pola napas tidak efektif, hipertermia, intoleransi aktivitas, risiko infeksi, defisit volume cairan, risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri akut, serta kurang pengetahuan. (Hendra et al., 2021; SDKI, PPNI, 2017).

Intervensi keperawatan yang diperlukan adalah manajemen jalan nafas, yang meliputi memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memposisikan klien dalam posisi semi-fowler, dan memberikan oksigen. Serta melakukan tekhnik nonfarmakologis yaitu dengan melakukan fisioterapi dada untuk membantu pengeluaran secret, memperbaiki fungsi pernafasan, serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. (Viranti, dkk. 2025).

Perawat memiliki peran penting dalam penanganan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia melalui berbagai intervensi keperawatan, tindakan yang diberikan kepada pasien anak dengan bronkopneumonia meliputi intervensi farmakologis seperti pemberian antibiotik dan nebulisasi untuk mengurangi sesak napas, serta intervensi nonfarmakologis yaitu berupa fisioterapi dada. (*Helena et al., 2023*).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik unntuk mengangkat kasus ini sebagai Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Bonkopneumonia Dengan Bersihan Jalan

Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya" dan diberikan Fisioterapi Dada sebagai tata laksananya.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan permasalahan yang berkaitan dengan bronkopneumonia pada anak, karya tulis ini diarahkan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami ketidakefektifan dalam bersihan jalan napas. Asuhan keperawatan tersebut dilaksanakan di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya..

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun fokus penelitian ini adalah menggambarkan pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosis bronkopneumonia yang mengalami gangguan dalam mempertahankan bersihan jalan napas secara efektif selama menjalani perawatan di Ruang Alamanda Anak Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat beupa peningkatan pengetahuan dan pemahaman bagi pembaca dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak pendeita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Alamanda Anak Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bekontribusi dalam pengembangan dan peningkatan kompetensi pofesional perawat, khususnya dalam bidang keperawatan anak, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan keperawatan dalam penetapan diagnosis dan pelaksanaan intevensi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh RSUD Majalaya sebagai bahan evaluasi untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Hasil penelitian juga diharapkan mampu memberikan tambahan wawasan dalam pengembangan bidang keperawatan, terutama berkaitan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.

c. Bagi Instituti Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dimanfaatkan sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran, serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

d. Bagi Klien dan Kluarga

Penulisan penelitian ini bagi pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman klien mengenai masalah

bersihan jalan nafas tidak efektif beserta perawatan cara mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan cara fisioterapi dada.