

# BAB I

## LATAR BELAKANG

### 1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan suatu penyakit yang terdapat di dalam radang dari saluran napas yang terjadi didalam bronkus sampai dengan alveolus pada paru-paru. Bronkopneumonia sendiri sering terjadi terhadap bayi, yang biasa disebabkan oleh sebuah bakteri streptokokus pneumonia dan hemofilus influenza (Astuti et al., 2019). Reaksi peradangan menyebabkan terjadinya penumpukan sputum sehingga saluran pernafasan menjadi semakin sempit. Penumpukan sekret tidak hanya bisa terjadi di bronkus, lama-kelamaan sekret juga bisa memasuki alveoli dan mengganggu sistem pertukaran gas (Handayani et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2022) di dunia, bahwa bronkopneumonia adalah angka kematian anak akibat bronkopneumonia atau infeksi saluran pernapasan akut yang mempengaruhi paru paru dinyatakan menjadi penyebab kematian sekitar 1,2 juta anak setiap tahun. Bronkopneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah 9-5 tahun. Berdasarkan laporan data dari WHO tahun 2019, pneumonia menyebabkan 14% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun dengan total kematian 740.180 jiwa. Pneumonia banyak terjadi pada 450 juta orang pertahun. Di dunia angka kejadian pneumonia tercatat 9,2 juta jiwa meninggal dalam periode 1 tahun diseluruh dunia, 92% dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika (Prabha, 2021)

Prevalensi bronkopneumonia pada anak-anak Menurut *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF pada tahun 2019, bronkopneumonia menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak di Indonesia, dengan angka kematian berkisar antara 23% hingga 27,71% per tahun. Selama periode tersebut, cakupan deteksi kasus bronkopneumonia belum mencapai target nasional, termasuk target tahun 2019 sebesar 80%. Setiap tahun, bronkopneumonia menyebabkan kematian sekitar 850.000 hingga 1,5 juta

orang. Bronkopneumonia pada anak balita dapat memiliki dampak jangka panjang yang baru terlihat saat dewasa, seperti penurunan fungsi ventilasi paru. Karena itu, bronkopneumonia tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia hingga saat ini.

Data yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kasus pneumonia pada anak 503.738 anak atau sebesar 57,84%. Perkiraan presentase kasus pneumonia pada balita tertinggi Indonesia di daerah Jawa Barat sebanyak 169.791 anak dan untuk kejadian terendah di Sulawesi Selatan sebanyak 5.528 anak (Handayani et al., 2022). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan di Indonesia prevalensi kejadian bronkopneumonia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 1,6% dan meningkat di tahun 2018 menjadi 2,0%.

Menurut Kemenkes (2020), Provinsi DKI Jakarta termasuk ke dalam salah satu provinsi dengan angka kejadian Bronkopneumonia tertinggi di Indonesia pada tahun 2020 yaitu DKI Jakarta 53%, Berdasarkan data di Rumah Sakit Islam Jakarta jumlah penderita bronkopneumonia yang di rawat di Ruang Shafa I pada bulan Januari-Desember tahun 2024 sebanyak 239 orang dan pada bulan Januari-Mei tahun 2025 sebanyak 98 orang. Survei awal yang dilakukan oleh peneliti telah mengambil data pasien yang menjalani rawat inap yang berupa alamat tempat tinggal pasien dan keluarga (Rekam Medik Rumah Sakit Islam Jakarta 2025).

Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak usia bayi dan balita adalah Bronkopneumonia. Bronkopneumonia menjadi penyebab kematian terbesar akibat penyakit saluran nafas yang menyerang anak-anak dan balita hampir diseluruh dunia.(Deswita Kanassa Suci, & Annisa, 2021). Pada pasien bronkopneumonia proses peradangan yang terjadi mengakibatkan produksi sekret meningkat, sehingga dapat menghambat saluran pernapasan. Resiko dari pengeluaran sputum yang tidak merata pada pasien adalah akan menyebabkan saluran udara yang tidak efisien sehingga pasien akan mengalami sesak napas dan gangguan pertukaran gas di paru-paru yang dapat menyebabkan kelelahan, sianosis, apatis, dan kelemahan (Handayani et al., 2021). Bersihan jalan napas tidak efektif yang dikutip dalam (PPNI, 2016)

adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Masalah bersihan jalan nafas ini jika tidak ditangani secara cepat dan maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian. (Silviani & Wirakhmi, 2023).

Komplikasi bronkopneumonia pada anak khususnya pada pasien risiko tinggi kemungkinan akan mengalami komplikasi seperti bakteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, kesulitan bernapas, asidosis metabolik, asidosis respiratorik yang diikuti dengan syok septik dan septis (Herawati dkk, 2024).

Terdapat dua penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi sesak napas pada penderita bronkopneumonia yaitu penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Untuk penatalaksanaan farmakologis pemberian injeksi ceftriaxone dan inhalasi combivent (Abdjul & Herlina, 2020). Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi sesak napas pada pasien bronkopneumonia yaitu pemberian batuk efektif, inhalasi uap sederhana, fisioterapi dada dan terapi nebulizer.

Terapi kolaborasi inhalasi merupakan terapi pemberian obat dengan cara menghirup larutan obat yang telah diubah menjadi bentuk uap dengan bantuan alat tertentu, misalnya nebulizer. Hasil evaluasi untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas memperlihatkan bahwa pasien sudah tidak merasakan sesak nafas lagi dan sekret dapat dikeluarkan setelah dilakukan terapi kolaborasi inhalasi (Silviani & Wirakhmi, 2023).

Sejalan dengan penelitian (Oktaviani et al., 2024) bahwa setelah dilakukan tindakan terapi nebulizer selama 3 hari berturut-turut bersihan jalan nafas pasien meningkat bahwa adanya perubahan berupa penurunan frekuensi nafas dari yang awalnya 30x/menit menjadi 22x/menit, sesak nafas berkurang, suara nafas ronchi menurun, Hal ini di dukung dengan Penelitian lain (Kholishoh et al., 2024) bahwa Setelah pemberian terapi kolaborasi inhalasi, terjadi perubahan yang signifikan dalam produksi sputum dan frekuensi napas pasien

Terapi nonfarmakologis uap air minyak kayu putih dari air panas tersebut dapat bermanfaat sebagai terapi karena dapat membantu tubuh

menghilangkan produk metabolisme yang tidak digunakan bagi tubuh, penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42C- 44 C (Farhatun, 2020). Efek dari penggunaan uap air yaitu dapat meningkatkan konsumsi oksigen, denyut jantung meningkat dan dapat mengeluarkan cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan (Farhatun, 2020).

Tujuan pemberian terapi uap minyak kayu putih adalah untuk meringankan hidung tersumbat dan menurunkan bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. Manfaat terapi uap minyak kayu putih dapat mengencerkan lendir pada Sri Laela, Ikasa Nanades Yonanda, terapi uap minyak kayu putih efektif mengurangi suara ronchi paru-paru sehingga memperlancar pernafasan ditandai dengan batuk menghilang, tidak menggunakan otot bantu pernafasan dan suara nafas menjadi normal (Nofiasari & Hartiti, 2022).

Sejalan dengan penelitian oleh (Oktiawati & Fitriana Nisa, 2021) hasil terapi uap minyak kayu putih terdapat perubahan frekuensi pernapasan pada kedua subjek ditandai dengan adanya perubahan frekuensi pernapasan, tidak adanya suara tambahan , sekret mudah dikeluarkan, dan tidak ada tarikan dinding dada. Hal ini di dukung dengan Penelitian lain (Pelayanan et al., 2024a) sesudah dilakukan terapi uap air panas dan minyak kayu putih terdapat penurunan indikator keberhasilan peningkatan bersihan jalan nafas efektif yaitu batuk berdahak menurun, sputum / dahak keluar spontan sehingga menyebabkan bersihan jalan nafas efektif, ronchi samar, respirasi normal.

Untuk mencegah terjadinya komplikasi diperlukan penanganan yang cepat dan tepat. Peran perawat dalam meminimalkan terjadinya komplikasi pada anak yang mengalami gangguan sistem pernapasan: bronchopneumonia adalah dengan cara memberikan asuhan keperawatan yang professional dan komprehensif melalui berbagai upaya kesehatan. Upaya yang dilakukan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dapat dilakukan dengan cara menjaga kebersihan, baik fisik maupun lingkungan seperti: menganjurkan pada keluarga untuk menjauhkan

anak dari asap rokok, polusi udara, memperbaiki ventilasi rumah dan lain-lain. Upaya preventif dapat dilakukan dengan cara menjaga pola hidup bersih dan sehat serta meningkatkan daya tahan tubuh anak. Upaya kuratif dapat dilakukan selama proses perawatan, yaitu dengan cara memberikan asuhan keperawatan baik secara mandiri maupun kolaboratif, seperti mempertahankan kebersihan jalan napas, pola napas dan mencegah terjadinya gangguan pertukaran gas. Sedangkan upaya rehabilitatif, perawat berperan dalam memulihkan kondisi anak dengan menganjurkan pada orang tua untuk kontrol ke rumah sakit sesuai jadwal yang telah ditentukan dan meningkatkan asupan gizi anak untuk mempercepat proses penyembuhan. (Annisa Nurandani, 2023)

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis bermaksud untuk mengaplikasikan tindakan pemberian terapi kolaborasi nebulizer dan batuk efektif pada anak dengan bronkopneumonia. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Nebulizer Dan Terapi Uap minyak kayu putih Pada Pasien An Z dan An A Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Nebulizer Dan Terapi Uap minyak kayu putih Pada Pasien An Z dan An A Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Nebulizer Dan Terapi Uap minyak kayu putih Pada Pasien An Z dan An A Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada klien dengan bronkopneumonia.
2. Memaparkan hasil analisa data dan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan bronkopneumonia
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan bronkopneumonia.
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien dengan bronkopneumonia melalui pemberian nebulizer untuk menurunkan frekuensi nafas dan lebih mudah dalam pengeluaran sputum pada klien.
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan bronkopneumonia melalui pemberian nebulizer untuk menurunkan frekuensi nafas dan lebih mudah dalam pengeluaran sputum pada klien.
6. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan melalui intervensi kolaborasi pemberian nebulizer pada klien dengan bronkopneumonia berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan kemampuan keluarga untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan dalam melakukan perawatan pada pasien dengan bronkopneumonia melalui terapi farmakologis dan non farmakologis yaitu pemberian nebulizer dan batuk efektif sebagai upaya penurunan frekuensi nafas dan lebih mudah dalam pengeluaran sputum pada anak.

#### 2. Bagi Insitusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan dan referensi mengenai tindakan keperawatan pada pasien dengan bronkopneumonia dan perbandingan untuk karya ilmiah lebih lanjut asuhan keperawatan anak dengan bronkopneumonia melalui terapi farmakologis dan non farmakologis.

#### 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan mengenai tindakan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia.