

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Bayi merupakan kelompok usia rentan yang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan kesehatan akibat sistem organ yang belum berkembang secara optimal. Secara global, infeksi saluran pernapasan bawah masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi, terutama di negara berkembang (Hockenberry & Wilson, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2022). Salah satu bentuk infeksi saluran pernapasan bawah yang sering terjadi pada bayi adalah bronkhopneumonia. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada sistem pernapasan, tetapi juga menimbulkan gangguan multisistem, termasuk sistem pencernaan dan pola eliminasi (WHO, 2023; Sari *et al.*, 2021).

Bronkhopneumonia pada bayi memicu respons inflamasi sistemik yang ditandai dengan peningkatan kebutuhan metabolik, hipoksia jaringan, dan pelepasan mediator inflamasi. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap penurunan nafsu makan, perubahan pola asupan nutrisi, serta penurunan aktivitas fisik bayi. Selain itu, peningkatan kerja napas dan kelelahan menyebabkan bayi lebih banyak beristirahat, sehingga terjadi imobilisasi relatif yang berdampak pada penurunan stimulasi peristaltik usus (Putri & Wahyuni, 2022; Collin *et al.*, 2022). Kombinasi antara hipoksia, imobilisasi, dan penurunan asupan cairan ini menjadi faktor predisposisi terjadinya konstipasi pada bayi dengan bronkhopneumonia.

Selain faktor tersebut, proses infeksi pada bronkhopneumonia dapat memengaruhi sistem saraf otonom, khususnya menurunkan aktivitas saraf

parasimpatis yang berperan dalam regulasi motilitas gastrointestinal. Aktivasi respons stres selama infeksi akut menyebabkan dominasi sistem saraf simpatis, yang berakibat pada perlambatan pergerakan usus dan peningkatan absorpsi cairan di kolon, sehingga feses menjadi lebih keras dan sulit dikeluarkan (Guyton & Hall, 2021; Sosso *et al.*, 2023). Kondisi ini menjelaskan secara fisiologis bagaimana bronkhopneumonia dapat berkontribusi langsung terhadap terjadinya konstipasi pada bayi.

Bayi yang menjalani perawatan di rumah sakit juga dilaporkan memiliki risiko lebih tinggi mengalami konstipasi dibandingkan bayi sehat. Faktor lingkungan hospitalisasi seperti stres, perubahan rutinitas, pembatasan gerak, serta penggunaan oksigen dan obat-obatan tertentu turut memperburuk fungsi eliminasi (Rahmawati *et al.*, 2020; Siregar *et al.*, 2020). Dengan demikian, bronkhopneumonia merupakan faktor predisposisi penting terjadinya konstipasi melalui mekanisme fisiologis, psikologis, dan lingkungan perawatan.

Di Indonesia, konstipasi pada bayi masih sering dijumpai sebagai masalah keperawatan, terutama pada bayi yang mengalami perubahan pola nutrisi dari ASI ke susu formula. Perubahan ini dapat memicu gangguan toleransi pencernaan, termasuk intoleransi laktosa, yang sering terjadi secara sekunder akibat infeksi saluran pernapasan (Astuti & Lestari, 2021). Intoleransi laktosa pada bayi disebabkan oleh penurunan aktivitas enzim laktase di usus halus, baik bersifat sementara maupun menetap, yang dapat mengganggu proses pencernaan dan absorpsi nutrisi (Pramesti & Handayani, 2020).

Pada kondisi bronkhopneumonia, intoleransi laktosa sekunder dapat terjadi akibat kerusakan mukosa usus yang dipicu oleh hipoksia dan inflamasi sistemik.

Hal ini menyebabkan gangguan motilitas usus dan perubahan komposisi mikrobiota, yang pada sebagian bayi justru menimbulkan konstipasi, meskipun diare lebih sering dilaporkan (Sutanto *et al.*, 2021; Widodo *et al.*, 2022). Konstipasi yang dialami bayi dapat menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan kerewelan, menurunkan kualitas tidur, serta menghambat proses pemulihan penyakit infeksi yang sedang dialami.

Konstipasi yang tidak ditangani secara adekuat dapat memperburuk kondisi umum bayi, ditandai dengan distensi abdomen, nyeri perut, penurunan asupan nutrisi, serta gangguan tidur. Pada bayi dengan bronkhopneumonia, kondisi ini dapat meningkatkan stres fisiologis dan memperpanjang masa perawatan (Fitriani & Kurniawan, 2021; Siregar *et al.*, 2020). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif, tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga mengintegrasikan intervensi nonfarmakologis yang aman dan berbasis bukti (PPNI, 2018).

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), konstipasi didefinisikan sebagai gangguan eliminasi feses yang ditandai dengan penurunan frekuensi buang air besar, feses keras, serta kesulitan defekasi sebagai tanda dan gejala mayor. Tanda dan gejala minor meliputi distensi abdomen, nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut, bayi tampak rewel, penurunan nafsu makan, serta usaha mengejan berlebihan saat buang air besar (PPNI, 2018). Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, konstipasi dapat menimbulkan komplikasi lanjutan dan memperburuk status kesehatan bayi.

Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan keperawatan holistik, termasuk melalui intervensi nonfarmakologis. Salah satu intervensi yang

direkomendasikan untuk mengatasi konstipasi pada bayi adalah pijat bayi, khususnya teknik pijat abdomen I love you (ILU). Teknik ini dirancang untuk merangsang peristaltik usus dengan mengikuti jalur anatomis kolon, sehingga membantu memperlancar eliminasi feses dan meningkatkan kenyamanan bayi.

Pijat bayi merupakan bentuk terapi sentuhan yang memberikan stimulasi sensorik dan neuromuskular. Pijatan lembut pada area abdomen terbukti dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, memperbaiki motilitas gastrointestinal, serta mempercepat waktu transit usus (Field, 2019). Teknik pijat I love you dilakukan dengan pola gerakan berbentuk huruf I, L, dan U yang mengikuti arah pergerakan kolon, sehingga secara fisiologis mendukung proses defekasi (Yuliana & Maryand, 2019).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan efektivitas pijat I love you dalam mengatasi konstipasi pada bayi dan balita. Noviana dan Puspitasari (2024) melaporkan bahwa pijat ILU secara signifikan meningkatkan frekuensi buang air besar dan melunakkan konsistensi feses pada bayi dengan konstipasi fungsional. Penelitian Lisca dan Sugesti (2025) juga menemukan bahwa pemberian pijat ILU selama 5–7 hari berturut-turut mampu menurunkan keluhan distensi abdomen dan meningkatkan kenyamanan bayi. Hasil serupa dilaporkan oleh Arfianita *et al.* (2025), yang menyimpulkan bahwa pijat ILU efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk memperbaiki pola eliminasi dan kualitas tidur bayi.

Dalam konteks bayi dengan diagnosis medis bronkhopneumonia, penerapan pijat I love you menjadi semakin relevan. Bayi yang dirawat di rumah sakit cenderung mengalami stres akibat lingkungan asing, prosedur invasif, serta keterbatasan aktivitas, yang dapat memperburuk gangguan pencernaan (Collin *et*

*al.*, 2022; Sosso *et al.*, 2023). Oleh karena itu, pijat ILU dapat diintegrasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik untuk meningkatkan kenyamanan, mempercepat pemulihan, dan mendukung keseimbangan fisiologis bayi selama masa perawatan (PPNI, 2018).

Peneliti melakukan studi telaah awal di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil pengisian kuesioner oleh delapan responden yang memiliki bayi dengan diagnosis medis bronkhopneumonia menunjukkan bahwa seluruh bayi mengalami gangguan eliminasi berupa konstipasi. Mayoritas bayi tidak buang air besar selama  $\geq 3$  hari dengan karakteristik feses keras, kering, dan sulit dikeluarkan, disertai distensi abdomen, mencejan, menangis saat defekasi, serta peningkatan kerewelan. Penilaian konsistensi feses menggunakan (BITSS) menunjukkan kategori hard stools, yang mengindikasikan konstipasi.

Selain itu, seluruh responden melaporkan adanya perubahan pola nutrisi selama sakit, terutama penggunaan atau pergantian susu formula, penurunan frekuensi menyusu, serta ketidaknyamanan setelah menyusu. Kondisi ini diduga berkaitan dengan gangguan fungsi saluran cerna dan intoleransi laktosa sekunder akibat proses infeksi bronkhopneumonia. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa konstipasi merupakan masalah keperawatan yang nyata dan signifikan pada bayi dengan bronkhopneumonia, sehingga memerlukan intervensi keperawatan yang tepat dan komprehensif.

Dengan demikian, konstipasi akibat intoleransi laktosa dan gangguan motilitas usus merupakan masalah keperawatan yang sering terjadi pada bayi dengan bronkhopneumonia. Analisis asuhan keperawatan melalui penerapan pijat I

love you diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai peran perawat dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis berbasis bukti untuk mengatasi konstipasi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada bayi.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu ingin menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi pijat *I love you* terhadap konstipasi dengan diagnosis medis bronkhopneumonia pada bayi di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih.

## 1.3. Tujuan Penulisan

### 1.3.1. Tujuan Umum

Teranalisis asuhan keperawatan melalui intervensi pijat *I love you* dengan diagnosis medis bronkhopneumonia pada bayi di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Dilakukan pengkajian dan menentukan masalah keperawatan pada Bayi diagnosis bronkopneumonia dengan masalah konstipasi
2. Teranalisis masalah dan menentukan diagnosis keperawatan pada Bayi diagnosis bronkopneumonia dengan masalah konstipasi
3. Dilakukan intervensi keperawatan kepada Bayi diagnosis bronkopneumonia dengan masalah konstipasi dengan menambahkan teknik pijat *I love you*
4. Dilakukan implementasi keperawatan pijat *I love you* pada Bayi diagnosis bronkopneumonia dengan masalah konstipasi

5. Dilakukan evaluasi asuhan keperawatan Bayi diagnosis bronkopneumonia dengan masalah konstipasi
6. Teranalisis pemberian intervensi pijat *I love you* masalah keperawatan Bayi diagnosis bronkopneumonia dengan masalah konstipasi

#### **1.4. Manfaat Penulis**

##### **1.4.1. Bagi Orang Tua**

Memberikan informasi dan edukasi mengenai teknik pijat *I love you* yang aman dan efektif untuk membantu mengatasi konstipasi pada bayi.

##### **1.4.2. Bagi RSUD Budhi Asih**

Sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan standar operasional prosedur (SOP) intervensi nonfarmakologis pada bayi.

##### **1.4.3. Bagi Perawat**

Sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif dan berbasis bukti pada bayi dengan konstipasi.

