

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah suatu infeksi yang mengakibatkan peradangan pada kantong udara (alveoli). Kantong udara ini bisa dipenuhi dengan cairan atau nanah, yang memunculkan gejala seperti batuk, demam, merasa kedinginan, dan kesulitan dalam bernapas (Daryaswanti et al. , 2024). Pada anak-anak, bronkopneumonia sering kali ditandai dengan gejala seperti demam, kesulitan bernapas (takipnea), batuk disertai produksi lendir, berkurangnya nafsu makan, suara napas yang lemah, pernapasan yang cepat melalui hidung, dan retraksi pada dinding dada (Damayanti Indri, 2020).

Hasil evaluasi pada tahun 2021 menunjukkan bahwa bronkopneumonia menjadi penyebab kematian lebih dari 800. 000 anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia, setara dengan 39 anak setiap detik. Jumlah kematian anak akibat bronkopneumonia lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit lainnya, seperti diare yang menyebabkan kematian 437. 000 anak balita, sementara malaria merenggut nyawa 272. 000 anak (WHO, 2021). Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2023), bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang bayi dan anak, yang telah menyebabkan kematian sebanyak 808. 694 anak di bawah lima tahun. Di Indonesia, tingkat kejadian bronkopneumonia mencapai 52,9%. Di provinsi Sumatera Utara, antara 3,5% hingga 5,1% balita berusia 24 hingga 35 bulan mengalami bronkopneumonia, dengan angka spesifik sebesar 19,12%.

Bronkopneumonia merupakan suatu isu kesehatan yang masih umum terjadi meskipun sudah terdapat banyak perkembangan dalam penggunaan antibiotik. Ini disebabkan oleh adanya mikroorganisme yang berasal dari rumah sakit yang kebal terhadap antibiotik. Selain itu, munculnya patogen baru ditambah dengan peningkatan kasus seperti AIDS juga memperluas risiko serta penyebaran bronkopneumonia. Anak-anak yang memiliki daya tahan tubuh lemah lebih mudah terkena bronkopneumonia berulang dan dapat mengalami kesulitan untuk pulih

sepenuhnya. Selain itu, faktor yang berkaitan dengan pengobatan juga bisa menjadi pemicu timbulnya bronkopneumonia, seperti cedera pada paru-paru, anestesi, dan penggunaan antibiotik yang kurang memadai. Penanganan bronkopneumonia perlu dilakukan segera, karena jika terlambat dapat menyebabkan masalah serius, seperti komplikasi paru-paru, yang dapat berupa: abses paru (pengumpulan nanah di area tertentu pada paru-paru), efusi pleura (pengumpulan cairan pada lapisan yang menyelubungi paru-paru), dan gagal napas. Gagal napas terjadi akibat penumpukan kerusakan jaringan paru yang mengakibatkan paru-paru tidak dapat berfungsi dengan baik untuk pertukaran oksigen dan karbon dioksida di dalam tubuh (Isman, 2020).

Bronkopneumonia adalah kondisi peradangan yang mempengaruhi jaringan paru-paru dan menjangkau bronkioli. Dengan kata lain, ini adalah inflamasi yang menyebar melalui sistem pernapasan atau melalui aliran darah ke bronkus. Gejala yang sering muncul meliputi hidung tersumbat disertai dengan keluarnya lendir dari hidung, sakit pada tenggorokan, rasa sakit saat menelan, bersin, dan batuk kering. (Handayani et al. , 2022).

Bronkopneumonia muncul akibat infeksi pada bagian atas saluran pernapasan yang menimbulkan tanda-tanda seperti demam mendadak dengan suhu yang dapat mencapai antara 37°C dan 38°C, kadang-kadang disertai kejang, hidung tersumbat, kecemasan, dan nyeri pada dada yang membuat bernapas menjadi sulit, serta batuk. Pola pernapasan yang terjadi bisa cepat dan dangkal, disertai dengan pergerakan lubang hidung serta suara tambahan ketika bernapas, seperti ronki dan wheezing. Selain itu, gejala lain dapat termasuk muntah, diare, hilangnya nafsu makan atau kesulitan saat menyusu, serta batuk kering dan produktif, serta penurunan ventilasi akibat akumulasi sekret. (Maghfiroh, 2023).

Kebersihan jalan napas yang kurang memadai, sebagaimana dicatat dalam (PPNI, 2016), adalah ketidakmampuan untuk menghilangkan lendir atau rintangan di saluran napas yang diperlukan untuk menjaga agar saluran tersebut tetap terbuka. Jika persoalan kebersihan jalan napas ini

tidak segera ditangani, dapat timbul komplikasi serius seperti pasien mengalami kesulitan bernapas yang parah, bahkan yang dapat mengakibatkan kematian (Silviani, 2023).

Dampak dari masalah dalam membersihkan saluran pernapasan bisa menjadi serius jika tidak cepat diatasi, yang dapat mengarah pada masalah pada ventilasi dan perubahan pada membran alveolus. Potensi dampak tersebut bisa dikelola melalui perawatan keperawatan, yang bertujuan untuk menjaga kelancaran proses pernapasan, terutama pada pasien yang mengalami gangguan dalam membersihkan saluran napas. Pasien dengan bronkopneumonia sering mengalami masalah bernapas dan tampak kebiruan akibat peradangan pada paru-paru dan akumulasi lendir di bronkus atau paru. Untuk membantu pasien bernafas dengan lebih baik, lendir harus dihapus dengan menghisap lendir pada bayi, dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen, pemberian O₂ dengan dosis 2L/menit secara teratur sangat diperlukan. Sangat penting juga untuk menjaga asupan nutrisi dan cairan, karena suhu tubuh yang tinggi serta kekurangan cairan dapat mengakibatkan dehidrasi. Untuk mencegah dehidrasi dan kekurangan kalori, infus dengan larutan glukosa 5% dan NaCl 0,9% dalam rasio 3:1 yang dicampur dengan KCL 10 mEq/500ml akan dipasang. Suhu tubuh harus terus dipantau karena pasien bronkopneumonia memiliki risiko hiperpireksia, sehingga pengukuran suhu setiap jam sangat penting. Selain itu, usaha untuk menurunkan suhu juga harus dilakukan menggunakan kompres hangat, pemberian obat, serta memberikan informasi kepada orang tua mengenai kondisi ini, sambil memastikan lingkungan tetap bersih dan aman (Iqbal, 2020).

Penanganan dibagi menjadi dua kategori, yaitu perawatan menggunakan obat-obatan dan strategi tanpa obat. Dalam mengatasi bronkopneumonia, pendekatan farmakologis mencakup terapi inhalasi yang sederhana. Proses pengobatan melalui inhalasi ini melibatkan pemberian obat ke dalam saluran pernapasan dengan cara dihirup, menggunakan bahan dan metode yang mudah dijangkau dan dilakukan. (Dewi dan Oktavia, 2021) Terapi inhalasi yang diberikan merujuk pada

kerja sama antara rekomendasi dari dokter dan apoteker, di mana uap yang dihasilkan berasal dari Ventolin 1 ampul dan Flexotide 1 ampul. Ventolin berfungsi untuk mempermudah pengenceran lendir dengan cara dihirup, sedangkan Flexotide juga bertujuan memperlancar lendir di dalam bronkus. (Astuti et al. , 2019).

Penanganan non-obat dengan mengajarkan metode pernapasan dalam dan teknik batuk yang baik merupakan sebuah strategi untuk batuk dengan benar, sehingga pasien bisa menghemat tenaga dan tidak cepat merasa lelah, serta dapat mengeluarkan lendir secara maksimal. Memberikan pengetahuan kepada pasien tentang cara penanganan yang memanfaatkan teknik pernapasan dalam dan batuk yang tepat bisa membantu meningkatkan kebersihan saluran napas pada anak yang mengalami bronkopneumonia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa teknik pernapasan dalam dan batuk yang efektif memiliki manfaat dalam mengatasi masalah kebersihan saluran pernapasan (Ningsih 2023). Dikuatkan oleh penelitian yang menjelaskan bahwa batuk yang baik harus dilakukan oleh pasien yang mengalami gangguan pernapasan, karena batuk yang tepat dapat membantu mereka mengeluarkan sputum yang terjebak di dalam saluran napas (Handayani et al, 2022). Studi lain juga menunjukkan bahwa teknik batuk yang efektif sangat bermanfaat bagi pasien dengan masalah kebersihan saluran napas yang kurang baik, karena metode ini mudah untuk dilakukan sendiri oleh pasien untuk mengeluarkan rahasia dari organ pernapasan (Aryani, 2023).

Pernyataan di atas didukung oleh penelitian lain yang juga menunjukkan bahwa pasien sangat membutuhkan teknik batuk yang efektif. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan pasien untuk memahami cara melakukannya secara langsung, sehingga dahak dapat dikeluarkan dari tubuh, memungkinkan jalan napas kembali normal, dan masalah sesak serta batuk dapat berkurang. Penerapan teknik batuk yang efektif ini tidak bisa dilakukan secara mandiri, karena pasien juga memerlukan dukungan dari pengobatan yang melibatkan otot atau terapi inhalasi lain untuk

mengatasi permasalahan kebersihan jalan napas yang kurang efisien. Namun, tindakan ini bisa dilakukan segera tanpa perlu menunggu instruksi ketika pasien menghadapi masalah dengan kebersihan jalan napas yang tidak memadai. (Rahem Abdul, 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada 15 Januari 2025 di UPTD Puskesmas Kauko, yang berada di Kecamatan Kota Gunungsitoli, tercatat jumlah anak yang mengalami penyakit pada tahun 2024 sebanyak 1.368 orang dari bulan Januari hingga Desember. Dari wawancara dengan lima pasien yang menderita bronkopneumonia, ditemukan bahwa keluhan yang paling sering mereka alami adalah batuk disertai dahak, berkurangnya nafsu makan, dan kesulitan dalam bernapas. Selain itu, dalam pengamatan, pasien juga menyatakan bahwa mereka tidak pernah menggunakan teknik pernapasan dalam atau batuk yang efektif. Berdasarkan temuan ini, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan teknik pernapasan dalam dan batuk efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan kesulitan dalam membersihkan saluran pernapasan”.

B. Perumusan Masalah

Mengacu pada penjelasan di latar belakang yang telah disampaikan, maka pertanyaan yang akan dibahas dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana cara penerapan teknik pernapasan dalam dan batuk yang efisien pada anak yang menderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan penggunaan teknik pernapasan dalam serta latihan batuk yang efisien pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan masalah dalam membersihkan jalan pernapasan di Puskesmas Kauko Kota Gunungsitoli pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

1. Dapat menjelaskan analisis keperawatan mengenai penggunaan teknik pernapasan dalam dan batuk yang efisien pada anak yang menderita bronkopneumonia dengan masalah pembersihan saluran pernapasan yang tidak efektif di area kerja UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli pada tahun 2025.
2. Mampu menggambarkan diagnose keperawatan tentang penerapan teknik nafas dalam dan batuk efektif pada anak penderita bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli tahun 2025.
3. Dapat menjelaskan rencana perawatan yang berkaitan dengan penggunaan teknik pernapasan dalam dan batuk yang efektif untuk anak-anak yang menderita bronkopneumonia dengan masalah pembersihan saluran napas yang tidak memadai di area pelayanan UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli tahun 2025.
4. Mampu menggambarkan mplementasi keperawatan tentang penerapan teknik nafas dalam dan batuk efektif pada anak penderita bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli tahun 2025.
5. Dapat menggambarkan penilaian keperawatan mengenai penggunaan teknik pernapasan dalam dan batuk yang efektif pada anak-anak yang mengalami bronkopneumonia dengan masalah dalam membersihkan saluran pernapasan di area kerja UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli pada tahun 2025.
6. Dapat menjelaskan pencatatan pelayanan keperawatan terkait penerapan teknik pernapasan dalam dan batuk yang efektif di area kerja UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.

D. Manfaat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan keuntungan bagi:

1. Untuk Responden

Studi ini diharapkan dapat memperluas wawasan responden, khususnya mengenai penggunaan teknik pernapasan dalam dan batuk yang efektif pada anak-anak yang menderita bronkopneumonia serta mengalami kesulitan dalam membersihkan saluran pernapasan.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti berikutnya, hasil ini dapat berfungsi sebagai referensi yang mampu memperluas pemahaman mahasiswa mengenai penerapan teknik pernapasan dalam dan latihan batuk yang efektif pada anak yang menderita bronkopneumonia dengan masalah pembersihan saluran napas yang kurang efektif Bagi Institusi.

3. Untuk Institusi

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan sumber bacaan di Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan. Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi referensi serta bahan bacaan di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan