# BAB 1
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Bronchitis* merupakan penyakit tidak menular, terjadi karena infeksi pada saluran pernapasan yang menyerang bronkus disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Virus yang paling sering dihubungkan dengan *bronchitis* adalah *rhinovirus, influenza, parainfluenza, adenovirus dan respiratory syncytial virus* (RSV). Bakteri yang paling sering menyebabkan *bronchitis* adalah *chlamydia psittaci, chlamydia pneumoniae, mycoplasma pneumonia* dan *Bordetella Petussis*. Selain dari virus dan bakteri dapat disebabkan juga karena perubahan cuaca, alergi, polusi udara (asap rokok, asap kendaraan, dan hasil pembakaran rumah tangga) (Milasari & Triana, 2021). *Bronchitis* pada anak adalah kondisi inflamasi atau peradangan pada saluran pernapasan bagian bawah, khususnya bronkus, yang ditandai dengan batuk berdahak, sesak napas, demam ringan, dan napas berbunyi (*wheezing*). *Bronchitis* dapat bersifat akut maupun kronis, namun pada anak-anak umumnya lebih sering terjadi bronkitis akut yang disebabkan oleh infeksi virus. Peradangan ini mengakibatkan peningkatan produksi mukus atau lendir, yang dapat menyumbat saluran napas dan menurunkan efektivitas ventilasi paru (Hanifia, 2025).

*Bronchitis* juga sering disebut penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). *Bronchitis* merupakan penyebab kematian ketiga di seluruh dunia, menyebabkan 3,23 juta kematian pada tahun 2019. Hampir 90% kematian akibat *bronchitis* pada usia di bawah 70 tahun terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. *Bronchitis* merupakan penyebab utama ketujuh kesehatan buruk di seluruh dunia (diukur berdasarkan tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas). Pada penderita *bronchitis* kronis, paru-paru bisa rusak atau tersumbat oleh dahak. Gejalanya berupa batuk, terkadang berdahak, kesulitan bernapas, mengi, dan kelelahan. *Bronchitis* umumnya diawali dengan batuk, terkadang diikuti dengan lendir atau dahak sebagai dampak dari peradangan pada bagian dinding bronkus (WHO, 2023).

*Bronchitis y*ang tidak ditangani dan memburuk bisa meningkatkan risiko terserang pneumonia dengan gejala, seperti demam, nyeri pada dada, dan kesadaran menurun. *Bronchitis* adalah iritasi atau peradangan di dinding saluran bronkus, yaitu pipa yang menyalurkan udara dari tenggorokan ke paru-paru. *Bronchitis* muncul karena terjadi peradangan pada bronkus. Hal ini mengakibatkan terjadinya penyempitan pada saluran napas dan penuh akan lendir. Dahak atau lendir ini menumpuk sebagai bentuk respons dari imunitas tubuh saat menangkap zat infeksi maupun non-infeksi yang menyebabkan *bronchitis*. Lama-kelamaan, lendir yang menumpuk pada bronkus akan menutup dan menyumbat saluran pernapasan. Hal ini akan memicu munculnya sesak napas dan batuk sebagai respons tubuh pengidap untuk membantu mengeluarkan lender (WHO, 2023).

Kejadian *bronchitis* kronik di Amerika Serikat berkisar 4,45% atau 12,1 juta jiwa dari populasi. Di Negara ASEAN seperti negara Thailand menjadi salah satu negara yang angka ekstrapolasi tingkat prevelensi *bronchitis* kronik paling tinggi yang berkisar 2.885.561 jiwa dari populasi perkiraan yang digunakan sebesar 64.865.523 jiwa. 2 Di negara Indonesia ada sekitar 1,6 juta jiwa yang terinfeksi *bronchitis*. Penyakit ini menjadi masalah utama di daerah sumatera utara yang paling sering terjadi pada anak-anak sebanyak 25,60% setiap tahunnya dan pada remaja 89% mengalami distress pernapasan (Isniarta *et al.*, 2023).

Penyakit *bronchitis* disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri, memang tidak semua kasus pada gangguan ini disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri, lingkungan yang kurang terjaga kebersihannya/polusi dan gaya hidup tidak sehat yang terus dilakukan dapat menurunkan kekebalan tubuh sehingga mudah terserang berbagai penyakit termasuk penyakit ini (Riyadi, 2024). Masalah yang sering muncul pada pasien *bronchitis* adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas karena produksi sekret yang berlebih sehingga mengakibatkan sekret menumpuk di bronkus. Sekret yang menumpuk di bronkus dapat menghambat bersihan jalan napas. Untuk

mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, perawat dapat memberikan tindakan nonfarmakologis yaitu batuk efektif (Isniarta *et al.*, 2023).

*Bronchitis* dapat ditangani dengan pemberian Inhalasi uap dengan obat, salah satunya inhalasi uap minyak kayu putih. Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)*. Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa *cineole* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilati*ng (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif 14 kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan *rhinosinusiti*. Selain itu efek penggunaan *eucalyptus* untuk terapi *bronchitis* akut terukur dengan baik setelah penggunaan terapi selama empat hari. Uap minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil penelitian Yanisa (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas. Hasil penelitian lain oleh Ni'mah (2021) menunjukkan bahwa terapi uap air yang ditambahkan minyak kayu putih lebih efektif terhadap bersihan jalan napas pada anak usia balita dengan *bronchitis*. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah dengan judul "Efektifitas Pemberian Terapi Uap Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas pada Anak dengan *Bronchitis* di RSU SUFINA AZIZ".

Berdasarkan survey awal di RSU SUFINA AZIZ ditemukan kasus *bronchitis* pada anak umur 1-5 tahun pada tahun 2024 terdapat sebanyak 64 orang yaitu diataranya perempuan 32 orang laki-laki 32 orang, dan pada tahun 2025 ditemukan sebanyak 55 orang diantaranya perempuan 26 orang laki-laki 29 orang Berdasarkan latar belakang diatas, penulis termotivasi dan tertarik untuk melakukan studi kasus penerapan efektivitas Teknik uap

minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak *bronchitis* umur 1-5 tahun.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Teknik Uap Minyak Kayu Putih Bisa mengatasi bersihan jalan napas pada anak *bronchitis* umur 1-5 tahun?

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui penerapan pemberian teknik uap dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan napas pada anak yang mengalami *bronchitis.*

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi bersihan jalan napas pada anak dengan *bronchitis* sebelum diberikan teknik uap minyak kayu putih.

   b. Mengetahui perubahan frekuensi napas anak *bronchitis* usia 1–5 tahun setelah dilakukan teknik uap minyak kayu putih.

   c. Mengukur perubahan tanda dan gejala pada anak setelah diberikan terapi uap minyak kayu putih

   d. Menganalisis efektivitas terapi uap minyak kayu putih dalam meningkatkan bersihan jalan nafas anak dengan *bronchitis*

## D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Subjek Penelitian

   Studi Kasus ini diharapkan dapat membersihkan jalan nafas pada anak dengan *bronchitis* umur 1-5 tahun.

2. Bagi Tempat Peneliti

   Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi RSU Sufina aziz untuk menambahkan petunjuk tentang "penerapan terapi efektivitas uap minyak kayu putih pada bersihan jalan nafas dengan anak *bronchitis* umur 1-5 tahun''

3. Bagi institusi Pendidikan

   Hasil Studi Kasus ini diharapkan bisa menjadi pelengkap yang berguna kepada kualitas pendidikan, menjadi referensi serta bahan bacaan di Prodi D-III Jurusan Keperawatan Polilteknik Kesehatan Medan.