

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bronkopneumonia adalah peradangan yang terjadi pada jaringan paru dengan penyebaran langsung melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus (sujono dan sukarmin, 2019). Bronkopneumonia lebih mudah menyerang anak-anak, hal ini dikarenakan respon imunitas anak masih belum berkembang dengan baik. Bronkopneumonia pada anak biasanya disebabkan oleh bakteri *Streptococcus*, *Parainfluenza*, *Adenovirus*, *Respiratory syncytial virus*, *Mycoplasma pneumonia* dan *Mycobacterium tuberculosis* (Handayani, Muhtar dan Chaerrudin, 2021).

Bronkopneumonia adalah penyebab angka kematian tertinggi pada anak-anak di seluruh dunia. Kematian tertinggi dengan kasus pneumonia pada anak terjadi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Pneumonia menyumbang angka sebesar 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun di dunia dengan jumlah lebih dari 740.180 kasus pada tahun 2020 yang terus meningkat hingga saat ini (Counsil Medical Schemes, 2020). Pneumonia di Indonesia mencapai angka prevelensi sebesar 34,8% dengan cakupan wilayah kasus tertinggi pertama yakni DKI Jakarta (53,0%), Banten (46,0%) dan Papua Barat (45,7%). Kejadian pneumonia di Bali menduduki urutan ke-9 sebesar (34,6%) (Kemenkes RI, 2021). Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita dan anak usia sekolah di Bali sampai bulan Juli tahun 2023 dengan wilayah tertinggi yakni Kota Denpasar mencapai 969 kasus (Dinkes Bali, 2023).

Peradangan yang terjadi pada penyakit bronkopneumonia mengakibatkan meningkatnya produksi sekret yang dapat menimbulkan berbagai manifestasi klinis sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Anak yang mengalami bronkopneumonia akan mengalami peningkatan produksi sekret yang menyebabkan terjadinya penumpukan sekret pada rongga pernapasan yang dapat menyebabkan anak mengalami sesak napas. Sekret merupakan lendir yang dihasilkan karena adanya rangsangan pada membrane mukosa secara fisik, kimiawi ataupun infeksi. Hal itulah yang nantinya menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan adekuat sehingga sekret banyak tertimbun (Oktiawati dan Nisa Fitriana, 2021).

Akibat yang dapat timbul apabila bersihan jalan nafas tidak efektif tidak segera ditangani dapat menyebabkan terjadinya hipoksia pada anak. Hipoksia terjadi karena suplai oksigen ke dalam tubuh kurang akibat adanya penumpukan sekret yang apabila terjadi dalam waktu terus menerus dapat menyebabkan anak kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan pada otak, henti nafas bahkan kematian (Susanti, 2020).

Upaya untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi dengan pemberian bronkodilator untuk meringankan obstruksi saluran nafas dan non farmakologis salah satunya dengan pemberian larutan *Citrus Aurantifolia* (Indriany and Eka Trismiyana, 2021).

Pemberian terapi larutan *Citrus Aurantifolia* merupakan salah satu tindakan non farmakologi untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Jeruk nipis memiliki sifat antimikroba terhadap beberapa jenis

bakteri dan antifungi terhadap beberapa jenis fungi. Larutan jeruk nipis dapat diberikan secara oral $\frac{1}{2}$ sendok teh diberikan 2-3 kali sehari. Jeruk nipis citrus *aurantifolia* mengandung asam sitrat, asam amino triptofan lisin, asam sitrun, glikosida, gera ni lasetat, linali lasetat yang bersifat toksik untuk bakteri dan jamur berfilamen sehingga dapat membantu melemaskan otot-otot pernafasan (Indriany and Eka Trismiyana, 2021).

Penelitian yang dilakukan Mulsiah dan Susiana Jansen (2021) dengan judul “Jeruk Nipis Sebagai Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita”. Menunjukkan hasil dengan pemberian terapi larutan jeruk nipis efektif untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak ISPA.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Cahyani dan Aulia Rizki Rayuk (2022) dengan judul “Penerapan Pemberian Terapi Jeruk Nipis Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Pneumonia” menunjukkan hasil terdapat peningkatan keefektifan bersihan jalan nafas sebelum dan setelah diberikan terapi non farmakologi pemberian larutan jeruk nipis selama 3 hari berturut-turut.

Hal tersebut didukung juga dengan dari hasil penelitian Indriany dan Eka Trismiyana (2021) dengan judul “Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Menggunakan Larutan Jeruk Nipis Di Kelurahan Sukabumi Bandar Lampung” didapatkan hasil adanya perbedaan waktu pemulihan diantara 2 subyek. Pada subyek pertama tanpa memberikan larutan jeruk nipis yakni An.D usia 6 tahun dengan proses penyembuhan membutuhkan waktu 6 hari di rumah dan porsi batuk berlendir berkurang setelah 6 hari dan pada subyek kedua An.A

usia 10 tahun dengan memberikan terapi non farmakologis terapi larutan jeruk nipis dengan proses penyembuhan dengan porsi batuk berlendir berkurang setelah 2 hari. Didapatkan hasil kajian bahwa terjadi perbedaan waktu proses penyembuhan dengan terapi larutan jeruk nipis antara subyek pertama dan kedua, hal ini dapat terjadi dikarenakan perbedaan daya tahan tubuh anak dan keteraturan dalam mengikuti terapi farmakologi dan terapi non farmakologis terapi larutan jeruk nipis.

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yang sudah penulis kumpulkan, beberapa hasil menyebutkan keefektifan pemberian larutan *citrus aurantifolia* sebagai terapi non farmakologi dapat membantu mengeluarkan sekret yang tertahan dan mengurangi produksi sekret berlebih pada anak. Penulis tertarik untuk mengaplikasikan riset tentang terapi larutan *citrus aurantifolia* tersebut dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Bronkopneumonia Menggunakan Terapi Larutan *Citrus Aurantifolia* di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara
- c. Menyusun rencana keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara
- d. Melakukan implementasi atau tindakan yang sudah direncanakan pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang telah diberikan pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara
- f. Menganalisis intervensi inovasi pemberian terapi non farmakologi terapi larutan *citrus aurantifolia* pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan metode *evidence based practice*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar tambahan bagi institusi Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan Prodi Ners dalam meningkatkan ilmu keperawatan serta menjadi bahan kajian untuk penelitian berikutnya.

b. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia sesuai standar sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang maksimal.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran untuk peneliti dalam meneliti lebih lanjut terakit terapi larutan *citrus aurantifolia*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternative tambahan dalam bidang pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna dan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan terapi nonfarmakologis sebagai pengobatan alternative.