

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan angka kematian bayi menjadi tantangan bagi suatu negara karena angka ini merupakan salah satu penilaian yang mencerminkan kehidupan sehat dan kesejahteraan negara (Bappenas, 2020). Bayi merupakan fase kehidupan dimulai dari usia 0-12 bulan atau kurang dari 1 tahun (Suhartini dkk., 2023). Pada fase ini, bayi rentan terjangkit penyakit karena sistem pertahanan tubuh bayi belum sempurna seperti orang dewasa yang dapat melawan virus, bakteri, maupun mikroorganisme lainnya (Wahyuni dkk., 2024). Hal ini merupakan salah satu yang mempengaruhi angka kematian bayi.

Menurut *Unicef* (2024) terdapat 4,9 juta anak meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dengan penyebab terbesar yaitu penyakit menular. Satu dari lima penyakit menular penyebab kematian tertinggi pada bayi adalah pneumonia (*Unicef*, 2024). *World Health Organization* (2022) juga menyatakan bahwa penyakit pneumonia menyebabkan kematian tertinggi hingga mencapai 740.180 pada anak dibawah usia 5 tahun (*World Health Organization*, 2022).

Kasus pneumonia pada bayi di Indonesia tercatat sebanyak 11.518 bayi pada tahun 2023. Dari data tersebut, Provinsi Bali menduduki posisi ketujuh dari 13 Provinsi di Indonesia bagian Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Menurut Profil Kesehatan Bali (2023), terjadi peningkatan sebanyak 14,4% dalam penemuan kasus pneumonia pada bayi dan balita hingga mencapai 66,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Berbeda dengan kabupaten lain di Provinsi Bali

yang mengalami penurunan, Kabupaten Karangasem mengalami peningkatan pesat dalam kasus pneumonia.

Tahun 2022, persentase penemuan kasus pneumonia pada bayi dan balita di Kabupaten Karangasem yaitu mencapai 5,7% dan merupakan persentase terendah di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Kondisi ini berbanding terbalik dengan tahun 2023, tercatat 197,5% kasus bayi dan balita mengalami pneumonia di Kabupaten Karangasem dan menjadi persentase tertinggi di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Karangasem Tahun 2023, tercatat sejumlah 839 kasus bayi dan balita mengalami pneumonia (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2023).

Bronkopneumonia merupakan salah satu klasifikasi pneumonia yang umum terjadi pada anak (Zec, Selmanovic dan Andrijic, 2016). Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang menginfeksi saluran pernapasan ditandai dengan adanya bercak infiltrat pada lapang paru-paru (Suhartini dkk., 2023). Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, maupun protozoa. Menurut Danusantoso (2022), pada usia bayi patogen penyebab bronkopneumonia adalah *Streptococcus* dan bakteri gram negatif seperti *Escherichia coli* (Danusantoso, 2022).

Bronkopneumonia terjadi ketika patogen penyebab bronkopneumonia masuk dan menempel pada epitel alveolus. Kemudian, respon imun tubuh diaktifkan namun hal ini menyebabkan terjadinya peradangan paru-paru. Ketika terjadi peradangan, alveolus yang seharusnya berisi udara akan dipenuhi oleh cairan dan sel-sel mati (eksudat). Proses ini akan menimbulkan gejala klinis seperti hipertermia sebagai tanda awal terjadinya infeksi (Jain dkk., 2023).

Hipertermia adalah kondisi suhu tubuh melebihi batas normal fisiologis ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) (Kusyani dkk, 2022). Kondisi ini terjadi ketika sistem pertahanan tubuh melepaskan sinyal sitokin untuk memperbanyak jumlah neutrofil dan sel T sehingga dapat melawan patogen. Selain itu, melalui aliran darah sitosin akan menuju ke otak untuk merangsang hipotalamus menaikkan suhu tubuh sebagai tanda tubuh sedang melawan infeksi. Kenaikan suhu tubuh ini mengakibatkan terjadinya demam (Jain dkk., 2023).

Demam merupakan respon normal tubuh apabila sistem kekebalan tubuh sedang melawan patogen asing. Walaupun termasuk respon normal, kondisi ini tidak dapat diabaikan. Jika hipertermi diabaikan maka akan berisiko menyebabkan komplikasi seperti kejang demam, dehidrasi, hipotensi, dan penurunan kesadaran (Puspitarini, A., Sri, F., & Setyaningsih, 2019). Maka dari itu, untuk mengatur dan mengembalikan suhu tubuh bayi ke rentan normal dapat dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan.

Asuhan keperawatan memiliki 5 komponen yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan terakhir evaluasi (Nurlina, 2024). Setelah melakukan pengkajian dan merumuskan diagnosis keperawatan maka dilakukan penentuan rencana keperawatan yang akan diberikan kepada bayi dengan hipertermia akibat bronkopneumonia. Rencana utama keperawatan tersebut yaitu manajemen hipertermia dan regulasi temperatur (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Selain rencana utama, terdapat rencana tambahan yang akan diberikan yaitu edukasi dehidrasi. Ketiga rencana ini memiliki kriteria hasil yang sama yaitu termoregulasi membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Ribek dan Labir (2018) menyatakan bahwa pemberian asuhan keperawatan pada anak sakit dengan masalah hipertermia mampu menurunkan suhu tubuh anak (Ribek, Labir dan Narayana, 2018). Penelitian Muthahharah dan Andi (2020) menyatakan bahwa pemberian asuhan keperawatan dan pemberian pada anak dengan hipertermia akibat bronkopneumonia mampu menurunkan suhu tubuh anak (Muthahharah dan Nia, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertermia pada bayi akibat terinfeksi patogen penyebab bronkopneumonia maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan mengenai “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Bayi J Dengan Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada Bayi J yang mengalami hipertermia akibat bronkopneumonia di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui “Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada Bayi J yang mengalami hipertermia akibat bronkopneumonia di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025?”

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Bayi J yang mengalami Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada Bayi J Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025.
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Bayi J Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Bayi J Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Bayi J Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025.
- f. Melakukan analisis terhadap Bayi J Hipertermia Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Melati RSUD Karangasem Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Laporan kasus ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan, khususnya dalam bidang asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermia akibat bronkopneumonia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi praktisi keperawatan

Bagi praktisi keperawatan diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan hipertermia akibat bronkopneumonia.

b. Bagi manajemen pelayanan keperawatan

Bagi manajemen pelayanan keperawatan diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun strategi pelayanan dan kebijakan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat.