

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Anak-anak usia di bawah lima tahun merupakan populasi yang beresiko tinggi penderita berbagai penyakit berbahaya termasuk Bronkopneumonia yang termasuk penyakit ISPA dengan kondisi serius. Bronkopneumonia adalah jenis pneumonia yang menyerang bronkus dan alveolus. Anak rentan mengalami Bronkopneumonia karena sistem kekebalan tubuh yang masih lemah, sehingga memiliki risiko lebih tinggi terhadap infeksi. Kondisi ini terutama disebabkan oleh infeksi bakteri dan dapat disebabkan oleh infeksi virus dan jamur. Bakteri yang paling umum menyebabkan *bronkopneumonia* pada bayi dan anak-anak adalah *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* (Amalia, 2023).

Gejala dan tanda bronkopneumonia biasanya meliputi demam, merasa mual, hidung tersumbat, batuk, pernapasan yang cepat dan dangkal, muntah, serta rasa nyeri di dada. Salah satu tanda yang paling umum adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif, yang berarti pasien tidak mampu menjaga jalan napasnya tetap terbuka karena kesulitan mengeluarkan lendir kental dari saluran pernafasannya sehingga penumpukan sekresi menyebabkan penyumbatan aliran udara yang mengganggu pertukaran gas (Perdana & Cahyaningrum, 2025)

Bronchopneumonia/Pneumonia adalah penyebab kematian terbanyak pada anak, membunuh lebih dari 700.000 anak di bawah lima tahun setiap tahun, atau sekitar 2.000 anak setiap harinya. Hampir semua kematian ini tidak dapat dicegah. Di seluruh dunia, ada lebih dari 140 kasus pneumonia untuk setiap 100.000 anak,

artinya sekitar satu kasus terjadi pada setiap 71 anak setiap tahunnya. Jumlah kasus yang paling tinggi terjadi di Asia Selatan dengan Prevalensi 2.500 kasus untuk setiap 100.000 anak, serta di Afrika Barat dan Tengah dengan prevalensi 1.620 kasus untuk setiap 100.000 anak (UNICEF, 2025).

Indonesia melaporkan Pada tahun 2024, cakupan penemuan pneumonia pada anak usia dini meningkat lagi sebesar 52,7 %. Provinsi dengan jumlah kasus pneumonia tertinggi pada anak usia dini adalah DI Yogyakarta dengan 149,2%, Papua Selatan dengan 111,8%, dan DKI Jakarta dengan 108,6%. Cakupan yang lebih dari 100% disebabkan oleh peningkatan penemuan perkiraan kasus pneumonia. Provinsi Papua Tengah dan Dataran Tinggi Papua belum melaporkan adanya kasus pneumonia yang ditemukan (Kemenkes RI, 2025).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2022), sebanyak 52,1% kasus Bronchopneumonia pada anak usia dini teridentifikasi. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023), jumlah kasus Bronchopneumonia pada anak usia di bawah lima tahun adalah 66,5%, yang terjadi peningkatan sebesar 14,4% dibandingkan tahun sebelumnya. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024), terdapat 6.040 kasus Bronchopneumonia yang ditemukan pada anak usia di bawah lima tahun di 9 kabupaten di Provinsi Bali. Pada tahun 2024, prevalensi Bronchopneumonia di kalangan anak usia dini di Provinsi Bali adalah 84,94%, yang merupakan terjadinya peningkatan sebesar 18,44% dibandingkan tahun sebelumnya.

Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali Cakupan penemuan pneumonia pada balita di Kabupaten Bangli mengalami perubahan naik turun dalam periode 2022–2024. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli

(2022), cakupan penemuan pneumonia sebesar 5,9%, meningkat dibandingkan tahun 2021 yang hanya 2,1%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli (2023), diperkirakan terdapat 329 kasus pneumonia dari 16.046 balita dengan prevalensi 2,05%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli (2024), estimasi kasus menurun menjadi 312 dari 15.221 balita, namun realisasi penemuan kasus hanya 24,7% dengan prevalensi tetap sebesar 2,05%. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun prevalensi relatif stabil, cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita masih rendah dan perlu ditingkatkan.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan (Merry, 2024) di RSUD Bangli menunjukkan bahwa jumlah kasus bronkopneumonia pada anak - anak di ruang Jempiring meningkat dari 40 kasus pada tahun 2020 menjadi 96 kasus pada tahun 2023. Hasil ini menunjukkan bahwa bronkopneumonia masih merupakan masalah kesehatan utama yang membutuhkan pendekatan komprehensif dalam pengobatannya.

Berdasarkan data rekam medis Ruang Jempiring RSUD Bangli, jumlah pasien dengan diagnosis bronchopneumonia mengalami peningkatan dari 87 kasus pada tahun 2024 menjadi 103 kasus pada tahun 2025. Data tersebut menunjukkan bahwa bronchopneumonia masih merupakan salah satu diagnosis yang signifikan dalam pelayanan rawat inap di ruang tersebut.

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah masalah yang sering terjadi pada anak yang mengalami penyakit bronchopneumonia (Afifah et al., 2023). Untuk mengatasi sesak napas pada Bronchopneumonia beberapa pendekatan dapat dilakukan termasuk terapi non - farmakologis serta pengobatan farmakologis. Terapi non - farmakologis melibatkan pemberian terapi inhalasi nebulizer. Terapi

inhalasi nebulizer adalah pemberian obat yang dilakukan secara inhalasi (hirupan) ke dalam saluran respiratori atau saluran pernapasan. Terapi inhalasi ini masih menjadi pilihan utama pemberian obat yang bekerja langsung pada sistem pernapasan (Nurani et al., 2024).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) pada pasien Bronchopneumonia dengan diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif, penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan melalui intervensi kolaboratif dan mandiri. Terapi oksigen adalah intervensi kolaboratif utama yang bertujuan untuk membantu mengencerkan sekret, memperbaiki ventilasi, menurunkan hipoksia, serta mengurangi kerja pernapasan sehingga dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Peneliti berharap dapat memberikan perawatan yang baik dan tepat sesuai dengan kebijakan dan standar layanan rumah sakit. Melalui proses ini, peneliti bertujuan untuk membantu pasien mengatasi bersihan jalan nafas yang tidak efektif akibat bronchopneumonia. Selain itu, peneliti juga berupaya memberikan dukungan dan dorongan kepada keluarga mereka agar dapat menjaga kondisi pernapasan mereka sebaik mungkin selama proses pengobatan.

Berdasarkan uraian penjelasan diatas, Maka Asuhan Diperlukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli Tahun 2026”

B Rumusan Masalah

Berdasarkan dari pemaparan latar belakang di atas penulis mengangkat rumusan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli Tahun 2026?

C Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keperawatan By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli.
- b. Melakukan identifikasi diagnosis keperawatan pada By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada By. A dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli.

D Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Menjadi referensi bagi institusi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia di Ruang Jempiring RSUD Bangli Tahun 2026.
- b. Meningkatkan wawasan mahasiswa keperawatan mengenai perawatan pada anak, khususnya pada Anak dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia.
- c. Digunakan untuk memperkuat teori sebagai referensi bagi penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada Anak dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronchopneumonia.
- b. Bagi masyarakat dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dalam menangani pasien Bronchopneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.