

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah penyakit infeksi yang menyerang bagian sistem pernafasan tepatnya di tempat masuknya udara yaitu paru-paru, atau yang diketahui juga sebagai bronkus. Penyebab utama dari penyakit infeksi ini yaitu adanya peradangan akibat bakteri, akan tetapi dapat juga timbul dari adanya peradangan akibat virus dan jamur (Schemes, 2019). Bakteri yang tercatat sebagai penyebab tersering dari Bronkopneumonia pada bayi dan anak adalah *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. (Hts & Amalia, 2023).

Menurut WHO (2022), Pneumonia adalah penyebab kematian terbesar akibat infeksi pada balita di seluruh dunia. Pneumonia telah membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun, terhitung 14% berasal dari anak dengan usia dibawah 5 tahun dan 22% dari kematian tersebut merupakan anak dengan rentang usia 1-5 tahun. Di Indonesia prevalensi angka pneumonia pada tahun 2022 sebesar 38,8% pada balita dengan cakupan pneumonia tertinggi terjadi di Kalimantan Utara (67,3%), Jawa Timur (63,9%), dan Banten (58,0%), sedangkan Bali berada di urutan ke-enam dengan cakupan pneumonia pada balita sebesar 53,2% (Kemenkes RI, 2023). Penemuan tertinggi cakupan pneumonia balita pada tingkat kabupaten/kota pada daerah Provinsi Bali berada di Kabupaten Buleleng yaitu 155,5% dan penemuan pneumonia balita terendah di Kabupaten Karangasem sebesar 5,7%. Kabupaten Klungkung

berada di posisi urutan ke-tiga terendah yaitu sebesar 40,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Angka prevalensi penyakit pneumonia pada balita di Kabupaten Klungkung pada tahun 2022 terdata mengalami peningkatan jumlah kasus sebesar 245 kasus dibandingkan angka prevalensi tahun sebelumnya di tahun 2021 dengan jumlah kasus yaitu 192 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II dari tahun 2021 sampai 2023, tercatat total jumlah penderita bronkopneumonia pada balita yaitu 71 kasus, pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 8 kasus, tahun 2022 terjadi peningkatan kasus yang signifikan yaitu 35 kasus, dan di tahun 2024 hanya selisih 1 angka dari tahun sebelumnya yaitu 34 anak.

Berdasarkan klasifikasinya, bronkopneumonia termasuk jenis pneumonia berdasarkan letak anatomi, terletak pada ujung akhir bronkiolus yang membentuk bercak konsolidasi dalam lobus, sehingga dikenal juga sebagai pneumonia lobularis (Nursalam, 2016). Bronkopneumonia dapat terjadi karena terdapat inflamasi atau peradangan akibat infeksi terhadap bakteri, virus, ataupun jamur pada saluran bronkus melalui proses respirasi yang menyebabkan terjadinya produksi eksudat mukopurulen. Sekret yang tertumpuk berlebihan di bronkus menyebabkan terjadinya masalah pada jalan napas dan pemenuhan oksigen dalam tubuh menjadi terganggu akibat terjadinya obstruksi jalan napas atau juga yang disebut dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Kendala dalam kesulitan pengeluaran sekret biasanya ditemukan pada bayi hingga anak pra-sekolah. Hal ini dikarenakan reflek batuk pada usia tersebut masih sangat lemah untuk mengeluarkan sekret sepenuhnya

(Rahmawati & Syahruramadhani, 2023). Selain batuk, adapun riwayat gejala yang dapat timbul pada anak dan bayi yang dikenal dengan sebutan gejala trias pneumonia yaitu dispnea, batuk atau pilek, meningkatnya suhu tubuh atau demam pada anak, serta ditemukannya bunyi napas ronchi atau *wheezing* pada paru anak yang sudah mengalami peradangan (Suartawan, 2019). Pada awalnya batuk menjadi non-produktif, namun seiring dengan infeksi yang berkembang pada tubuh balita, akan terjadi hipoksia dan delirium bahkan apnea pada bayi (Bernstein & Shelov, 2016)

Penatalaksanaan secara farmakologi yang biasanya dilakukan untuk pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu terapi inhalasi atau nebulisasi. Pemberian terapi inhalasi dianggap lebih ampuh digunakan untuk anak dengan bronkopneumonia. Terapi ini berfungsi untuk mengatasi infeksi serta mengeluarkan dahak secara mudah dengan cara diencerkan. Pemberian terapi ini diberikan obat secara langsung melalui uap pada saluran pernapasan untuk meringankan gejala sesak napas (Rahmawati & Syahruramadhani, 2023). Inhalasi uap adalah proses penghirupan uap dengan menggunakan saluran pernapasan bagian atas baik menggunakan atau tanpa obat, dengan tujuan untuk membuat pasien bernapas menjadi lebih lega, memudahkan pengeluaran secret dengan cara diencerkan, dan menjadikan selaput lendir pada saluran pernapasan tetap lembab. *Melaleuca leucadendra* merupakan daun tumbuhan yang memproduksi minyak kayu putih, didalamnya terdapat ekstrak *eucalyptol (cineole)* yang mempunyai khasiat efek mukolitik (sebagai pengencer dahak), *bronchidilating* (melegakan pernapasan), dan anti inflamasi (Sari & Lintang, 2022).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Oktiawati & Nisa (2021) dengan judul “Terapi Uap Minyak Kayu Putih Menurunkan Frekuensi Pernapasan Pada Anak dengan Bronkopneumonia” terhadap dua anak dengan genitalia yang berbeda yaitu subjek I yang merupakan laki-laki dan subjek II merupakan perempuan, menunjukkan hasil yaitu adanya perbedaan sebelum dan sesudah pada frekuensi jalan napas saat melakukan terapi inhalasi uap air panas dengan menggunakan kayu putih. Perubahan pada subjek penelitian setelah diberikan terapi inhalasi dengan minyak kayu putih yang diberikan empat kali sehari selama 10 menit yaitu pada subjek penelitian I nilai RR: 24x/mnt dan subjek penelitian II nilai RR: 22x/mnt, dimana kedua subjek mengalami penurunan nilai RR dikatakan sesuai dengan rentang nilai normal. Pada usia 1 tahun nilai normal RR yaitu 20-30x/mnt dan usia 2-5 tahun 24x/mnt. Selain itu, perubahan lainnya yang terjadi pada subjek penelitian diantaranya; tidak terdapat bunyi napas tambahan, sputum dapat diencerkan dengan mudah, serta tidak ditemukannya retraksi dinding dada.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al. (2022) menunjukkan hasil pengkajian yang diperoleh pada subjek An. R yaitu adanya suara napas tambahan (ronchi), RR 22x/mnt, batuk, sputum berlebih, struktur sputum tampak kental berwarna kuning keputihan. Implementasi yang diberikan pada subjek yaitu pemberian terapi inhalasi sederhana minyak kayu putih dengan waktu 3 hari selama 10 menit. Setelah terapi inhalasi dengan minyak kayu putih diberikan pada An. R, menunjukkan adanya perubahan pada bersihan jalan napas. Evaluasi perubahan yang didapatkan yaitu berkurangnya

bunyi napas tambahan (ronkhi), penurunan frekuensi batuk, struktur sekret menjadi cair serta perubahan warna menjadi putih.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Terapi Inhalasi Uap Dengan *Eucalyptus Oil* Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang di atas, penulis mengusung masalah “Bagaimanakah Pemberian Terapi Inhalasi Uap Dengan *Eucalyptus Oil* Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melebarkan saluran pernapasan pada pasien bronkopneumonia akibat adanya dahak sekret pada jalan napas melalui pemberian terapi inhalasi uap dengan *Eucalyptus Oil*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II

- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif untuk mengidentifikasi keberhasilan tindakan yang diberikan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Tertulis

Diharapkan hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam melakukan pengembangan terhadap ilmu keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kasus bronkopneumonia khususnya masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman bagi penulis dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kasus bronkopneumonia terhadap bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini mampu menjadi bahan tinjauan dan referensi bagi institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan Prodi D-III dalam rangka mengembangkan ilmu kesehatan dan keperawatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kasus bronkopneumonia terhadap bersihan jalan napas tidak efektif.

c. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan terutama pada pasien anak dengan kasus bronkopneumonia terhadap bersihan jalan napas tidak efektif.