

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak melewati masa pertumbuhan dan perkembangan yang akan mempengaruhi serta menentukan bagaimana mereka tumbuh di masa depan. Anak sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan mikroorganisme lainnya (Terok et al., 2025). Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang sering dialami oleh anak-anak. Bronkopneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang ditandai dengan peradangan pada bronkiolus dan alveoli yang menyebabkan gangguan fungsi paru. Kondisi ini sering terjadi pada anak karena sistem imun yang belum berkembang secara optimal serta kemampuan batuk yang belum efektif dalam mengeluarkan sekret (Damayanti et al., 2020).

Penyakit bronkopneumonia umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, atau juga bisa ditimbulkan oleh virus atau jamur. Bronkopneumonia beresiko rentan seperti anak-anak, lansia dan seseorang yang mempunyai gangguan sistem imun. Jenis-jenis bakteri yang paling umum menjadi penyebab bronkopneumonia pada anak adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, dan *Staphylococcus aureus*. Selain itu ada beberapa virus yang menyebabkan bronkopneumonia yaitu virus *influenza*, virus *respiratori sincitial*, dan *adenovirus* (Titin, 2024).

Secara global, bronkopneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. Menurut *World Health Organization* (2023), pneumonia menyumbang sekitar 14% kematian pada anak di bawah usia lima

tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kejadian pneumonia anak hingga balita sebesar 151,8 juta kasus pneumonia per tahun, sekitar 8,7% atau 13,1 juta diantaranya pneumonia berat. Di dunia terdapat 15 negara dengan prediksi kasus baru dan kejadian pneumonia paling tinggi anak hingga balita sebesar 74% atau sekitar 115,3 juta dari 156 juta kasus di seluruh dunia (WHO, 2022). Di Indonesia, kasus pneumonia pada balita juga menunjukkan angka cukup tinggi. Pada tahun 2024 pneumonia pada balita meningkat kembali yaitu sebesar 52,7%. Provinsi dengan cakupan pneumonia tertinggi adalah di Yogyakarta (149,2%), Papua Selatan (111,8%), DKI Jakarta (108,6%) dan Bali (87,1%) (Kemenkes RI, 2024).

Pada tahun 2022 di Provinsi Bali jumlah kasus pneumonia mulai meningkat menjadi 5.048 kasus disertai peningkatan proporsi kematian menjadi 12%. Tren ini berlanjut pada tahun 2023, di mana ditemukan 5.743 kasus pneumonia balita dengan proporsi kematian yang kembali meningkat hingga mencapai 19% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Pada tahun 2020 sampai tahun 2023, prevalensi pneumonia pada balita di Kabupaten Klungkung menunjukkan pola yang berfluktuasi. Pada tahun 2020 sebanyak 2,0% dengan 196 kasus kemudian pada tahun 2021 terjadi penurunan sebanyak 1,1% (192 kasus). Namun pada tahun 2022 terjadi peningkatan sebanyak 1,2% dengan 245 kasus, kemudian di tahun 2023 dengan prevalensi 1,37% sebanyak 293 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2024). Sementara itu, berdasarkan data rumah sakit Kabupaten Klungkung jumlah pasien anak rawat inap usia 0-14 tahun karena bronkopneumonia tercatat sebanyak 447 kasus pada tahun 2023, kemudian menjadi 356 kasus pada tahun 2024, dan menurun lagi menjadi 309 kasus pada tahun 2025.

Secara patofisiologis, bronkopneumonia menyebabkan peningkatan produksi sekret yang kental sehingga sulit dikeluarkan, terutama pada anak yang belum mampu batuk efektif. Penumpukan sekret tersebut dapat menyebabkan obstruksi jalan napas, gangguan ventilasi, serta penurunan pertukaran gas yang ditandai dengan sesak napas, takipnea, dan bunyi napas tambahan seperti *wheezing* dan ronchi. Kondisi ini menjadi dasar munculnya masalah keperawatan bersihan jalan napas (Yeni Rahmayani et al., 2023). Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi dimana seseorang tidak bisa mengeluarkan sekret atau hambatan dari saluran pernapasan, sehingga jalan napas tidak dapat terbuka secara optimal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Dengan adanya peningkatan sekret pada sistem pernapasan diperlukan upaya untuk mengeluarkan sekret dan membersihkan jalan napas dikarenakan penumpukan sekret yang berlebih dapat mempengaruhi keadaan fisiologis penderita dan beresiko tinggi terjadinya kematian (Damayanti et al., 2020).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, hingga hasil evaluasi tindakan. Salah satu upaya penanganan pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif adalah tindakan keperawatan mandiri yaitu fisioterapi dada.

Fisioterapi dada merupakan terapi yang digunakan untuk mengeluarkan sekret, meningkatkan ventilasi paru, serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Fisioterapi dada dilakukan dengan teknik *clapping* (menepuk-nepuk) dan teknik *vibrasi* (menggetarkan) pada dinding dada dan punggung dengan tangan dibentuk seperti mangkok. Teknik *clapping* menghasilkan getaran yang membantu

melepaskan sekret yang menempel pada dinding bronkus dan menurunkan viskositasnya. *Vibrasi* yang dilakukan saat ekspirasi meningkatkan aliran udara sehingga mendorong sekret dari saluran napas kecil ke saluran napas yang lebih besar. Sementara itu, *drainase postural* memanfaatkan gaya gravitasi untuk mengalirkan sekret ke arah proksimal. Setelah sekret mencapai saluran napas besar, sekret dapat dikeluarkan melalui batuk atau suction. Dengan demikian, fisioterapi dada efektif dalam meningkatkan bersihan jalan napas, memperbaiki ventilasi, dan meningkatkan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia. Penerapan fisioterapi dada pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkopneumonia dapat meningkatkan bersihan jalan napas, sehingga hasilnya efektif untuk diterapkan (Damansyah et al., 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik menulis Laporan Kasus dengan rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada An. N yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif akibat bronkopneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan yang diberikan pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif akibat bronkopneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada An.N yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronpneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada An.N yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronpneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada An.N yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronpneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026.
- d. Melaksanakam implementasi pada An. N yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronpneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026.
- e. Melaksanakan evaluasi pada An.N yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronpneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teorotis

Hasil Laporan Kasus ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan, khususnya mengenai

asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif akibat bronkopneumonia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi praktisi keperawatan

Bagi praktisi keperawatan diharapkan laporan kasus ini dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkopneumonia.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam strategi pelayanan dan kebijakan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.