

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan anak merupakan akibat pematangan organ tubuh terutama susunan saraf pusat. Masa terpenting bagi anak adalah 3 tahun pertama (Laloan et al., 2018). Anak usia 1-3 tahun atau toddler adalah masa dimana anak mulai mencari tahu bagaimana segala sesuatu bekerja dan bagaimana mengendalikan orang lain (Ramadia et al., 2021). Pada usia ini juga daya tahan tubuhnya masih lemah sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit (Estyorini et al., 2021).

Berbagai penyakit yang dapat menyerang anak, salah satunya penyakit infeksi. Penyakit infeksi ialah suatu masalah kesehatan global yang banyak terjadi khususnya di negara berkembang karena dapat mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian yang cukup tinggi pada kurun waktu yang cukup singkat (Alexander & Anggraeni, 2017).

Dalam hal ini diperlukan pembangunan yang sehat guna menurunkan angka kematian, khususnya angka kematian pada anak. Kesehatan anak perlu diawasi untuk meningkatkan status kesehatan yang optimal (Nuraeni et al., 2019). Sehingga diperlukan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan anak yang bertujuan untuk menumbuhkan kesehatan, kecerdasan, dan kualitas bagi generasi mendatang (Padila et al., 2019).

Masalah kesehatan yang sering dialami anak yaitu penyakit pada sistem pernafasan (Aslinda, 2019). Infeksi saluran pernafasan masih menjadi masalah

utama di bidang kesehatan, dan anak-anak dibawah 5 tahun memiliki resiko kematian yang tinggi (Alexander & Anggraeni, 2017).

Penyakit pada sistem pernafasan yang sering dialami anak diantaranya ISPA, Bronkopneumonia, Asma, dan TB (Aryayuni & Tatiana, 2015). Hal ini dapat terjadi karena pada anak-anak struktur sistem pernafasan pendek dan sempit, sehingga patogen dapat dengan mudah masuk ke saluran pernafasan dari luar. Penyakit pernafasan yang umum menyerang bayi dan balita yaitu bronkopneumonia (Estyorini et al., 2021). Bronkopneumonia menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia dengan menempati urutan ke-2 setelah diare (Aslinda, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia, perkiraan presentase kasus bronkopneumonia pada anak secara nasional sebesar 3,55% dan 4,62% di Jawa Barat. Pada tahun 2018 jumlah kasus bronkopneumonia pada anak dibawah 5 tahun di Indonesia tercatat mencapai 505.331 (56,51%) dan balita meninggal sebanyak 425 (0,08%). Pada tahun 2018 kasus bronkopneumonia yang terjadi di Jawa Barat terkonfirmasi 131.382 pasien dengan 18 pasien meninggal (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2020, pada tahun 2019 cakupan penemuan bronkopneumonia terjadi penurunan menjadi 52,9% dan di tahun 2020 turun menjadi 34,8%. Penurunan tersebut disebabkan oleh dampak dari pandemi Covid-19, dimana terjadi stigma pada penderita Covid-19 yang berpengaruh pada jumlah kunjungan balita batuk atau sesak nafas di puskesmas. Pada tahun 2020 prevalensi bronkopneumonia pada anak sebanyak

3,55% dengan perkiraan 890.151 balita. Jumlah penemuan penderita bronkopneumonia sebanyak 309.838 (34,8%) dengan jumlah angka kematian sebanyak 498 (0,16%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Jumlah pasien anak yang menderita bronkopneumonia yang dirawat inap di Rumah Sakit Ummi Bogor selalu menjadi urutan 5 besar penyakit terbanyak di ruang anak Rumah Sakit Ummi Bogor. Pada bulan Januari 2022 tercatat sebanyak 48 anak, bulan Februari 2022 tercatat sebanyak 22 anak, dan bulan Maret tercatat 28 anak dengan bronkopneumonia yang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Ummi Bogor.

Bronkopneumonia sering menyerang anak-anak dan bayi hampir di seluruh dunia. Jika tidak segera dilakukan pengobatan, dapat menyebabkan berbagai komplikasi hingga kematian (Nari, 2019). Faktor risiko yang teridentifikasi untuk tingginya insiden bronkopneumonia meliputi: usia, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, kurangnya ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama, imunisasi, kekurangan gizi, kepadatan perumahan, dan polusi (Sinaga, 2019).

Bronkopneumonia merupakan penyakit yang dapat menular pada saluran pernafasan bagian bawah. Bronkopneumonia adalah peradangan yang terjadi pada parenkim paru yang menyebar ke bronkus yaitu peradangan yang terdiri dari jaringan paru yang menyebar langsung atau hematogen melalui saluran nafas diidentifikasi dengan adanya bercak-bercak (Nari, 2019). Bronkopneumonia merupakan kombinasi dari pneumonia lobular atau adanya infiltrat pada kedua lapang paru dan area bronkus (Sinaga, 2019).

Penyebab paling umum terjadinya bronkopneumonia pada anak adalah pneumokokus, streptokokus pneumonia, *Staphylococcus aureus*, *haemophilus influenzae*, jamur (misalnya, *Candida albicans*), dan virus (Arufina, 2018). Gejala bronkopneumonia ditandai dengan sputum berlebihan, sesak nafas, frekuensi nafas berubah, perubahan suara nafas, demam tinggi, sianosis, gelisah, batuk kering dan produktif, diare, muntah. Hal ini disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Wati et al., 2019)

Proses peradangan pada bronkopneumonia menyebabkan peningkatan produksi sekret sehingga manifestasi klinik muncul menimbulkan masalah. Salah satu diagnosa utama yang umum terjadi pada pasien bronkopneumonia adalah bersihan jalan nafas tidak efektif (Puspitaningsih et al., 2019).

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah kondisi ketika tidak mampu untuk membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Karakteristik bersihan jalan nafas tidak efektif ditandai dengan pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu pernafasan, batuk tidak efektif, ekspektorasi, terdapat suara nafas tambahan (ronkhi, wheezing), penurunan bunyi nafas, perubahan frekuensi nafas, perubahan pola nafas, sianosis, gelisah (PPNI, 2016).

Bersihan jalan yang nafas tidak efektif menjadi masalah serius dan sering terjadi pada pasien bronkopneumonia. Hambatan yang sering kali terjadi pada anak usia bayi hingga pra sekolah yaitu tidak mampu mengeluarkan sekret. Hal ini terjadi karena reflek batuk masih lemah di usia tersebut. Jika tidak segera

dilakukan perawatan masalah bersihan jalan nafas dapat menimbulkan masalah yang lebih berat (Mubarokah, 2017).

Masalah bersihan jalan nafas yang terjadi karena penumpukan sputum di saluran nafas dapat menyebabkan kesulitan bernafas, meningitis, gagal nafas, empiema, tekanan darah rendah, delirium, bahkan kematian dan harus segera ditangani (Andaraini et al., 2019).

Saat memberikan asuhan keperawatan, perawat berperan penting dalam melakukan tindakan pada pasien anak bronkopneumonia. Perawat harus memantau jalan nafas, untuk melihat adanya sekret yang menyumbat jalan nafas (Islamiyati, 2020)

Tatalaksana yang dilakukan di rumah sakit pada pasien infeksi saluran pernafasan terdiri dari farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan dapat berupa cairan, obat- obatan oral, parenteral, dan obat yang diberikan melalui inhalasi nebulizer (Yeni et al., 2019).

Selain penatalaksanaan medis, pelaksanaan terapi komplementer yang dapat dilakukan yaitu inhalasi uap sederhana menggunakan aromaterapi, seperti minyak kayu putih, eucalyptus, pappermint, dan lainnya (Yustiawan et al., 2022).

Inhalasi sederhana mengacu pada menghirup obat ke dalam saluran pernafasan dalam bentuk uap, menggunakan bahan dan metode sederhana yang dapat dilakukan di rumah. Inhalasi dapat diberikan dengan atau tanpa obat. Bahan-bahan yang tersedia untuk inhalasi sederhana antara lain minyak kayu putih. Minyak kayu putih diekstrak dari tanaman *malaleuca leucadendra* yang

mengandung *eucalyptol* (*cineole*). *Cineole* memiliki efek mengencerkan dahak, melegakan pernafasan, mengurangi peradangan, dan mengurangi tingkat eksaserbasi kasus paru obstruktif kronik (Dewi & Dinda, 2021).

Dalam hal ini, peran perawat yaitu memotivasi serta membimbing orang tua dan keluarga untuk meminimalkan dan menghindari kecelakaan pada anak dengan memberikan alternatif tindakan pencegahan yang dapat dilakukan sesuai dengan usia anak (Yuliastati & Nining, 2016). Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat harus mampu menjalin hubungan saling percaya dengan keluarga pasien untuk membangun kerjasama yang baik (Estyorini et al., 2021). Dalam hal ini perawat berperan sebagai educator dengan memberikan informasi mengenai cara membuat dan menggunakan inhalasi uap sederhana jika suatu saat anak menderita penyakit berulang serta keluarga dapat melakukan terapi ini secara mandiri (Rahmawati, 2017).

Menurut penelitian Oktawati & Ariani (2021) didapatkan hasil bahwa penerapan inhalasi uap dengan minyak kayu putih efektif dilakukan dalam mengatasi bersihan jalan nafas karena menunjukkan adanya penurunan frekuensi pernafasan, tidak adanya suara tambahan, secret mudah dikeluarkan, dan tidak ada tarikan dinding dada.

Hasil penelitian Amelia et al. (2018) menyatakan pemberian terapi inhalasi menggunakan aromaterapi menunjukkan bahwa sebelum diberikan tindakan responden anak yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan deviasi berat (20%), cukup berat (20%), sedang (60%). Setelah diberikan

tindakan reponden yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan deviasi cukup berat (20%), sedang (20%), dan ringan (60%).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia setelah mendapatkan inhalasi uap sederhana”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan inhalasi uap sederhana dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik pasien toddler dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor.
- b. Diketuainya gambaran dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia sebelum penerapan inhalasi uap sederhana di Rumah Sakit Ummi Bogor.

- c. Diketuainya gambaran dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia setelah mendapatkan inhalasi uap sederhana di Rumah Sakit Ummi Bogor.
- d. Diketuainya perbandingan hasil bersihan jalan nafas pada anak toddler dengan bronkopneumonia sebelum dan setelah mendapatkan inhalasi uap sederhana di Rumah Sakit Ummi Bogor.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber referensi dan motivasi bagi pembaca yang akan melakukan studi kasus tentang penerapan inhalasi uap sederhana dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor.

Meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dalam mengembangkan ilmu keperawatan anak bagi peserta didik khususnya di program Keperawatan Bogor Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi referensi tindakan terapi komplementer dan diaplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada anak toddler dengan Bronkopneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif, serta sebagai anjuran tindakan yang dapat dilakukan di rumah.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi bagi perawat mengenai penerapan inhalasi uap sederhana pada pasien anak bronkopneumonia guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.