

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah salah satu penyebab utama kematian pada bayi seluruh dunia. Penyakit ini menyebabkan 14% dari seluruh kematian bayi yang mengakibatkan 740.180 kematian pada tahun 2019 (WHO, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 diketahui ada lebih dari 400 ribu kasus *pneumonia* di Indonesia. Kasus *pneumonia* pada bayi dan balita usia dibawah 1 tahun di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 153.987. Di Provinsi Jawa Barat, terdapat 105.801 kasus bronkopneumonia pada usia dibawah 1 hingga 4 tahun pada tahun 2016, dengan *CFR* sebesar 0,01%. Pada tahun 2017 kasus Bronkopneumonia pada bayi, balita dan bayi di Jawa Barat mengalami penurunan yaitu sebanyak 78.574, dengan *CFR* sebesar 0,20%. Pada tahun 2018, jumlah bayi, balita dan bayi yang menderita *pneumonia* di Jawa Barat meningkat lagi sebanyak 78.616 jiwa, dengan *CFR* sebesar 0,01%. Selama tiga tahun terakhir, Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah kasus *pneumonia* pada bayi, balita dan bayi tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Provinsi Jawa Barat terdapat 105.801 kasus Bronkopneumonia pada usia di bawah 1 sampai 4 tahun pada tahun 2016, dengan *Case Fatality Rate (CFR)* sebesar 0,01%. Pada tahun 2017, kasus Bronkopneumonia pada bayi, bayi mengalami penurunan, menjadi sebanyak 78.574 kasus dengan *CFR* sebesar 0,20%. Kota Banjar termasuk salah satu

kota yang berada di Jawa Barat dengan kasus Bronkopneumonia 569 pada tahun 2019 (Mahayu, 2024).

Bronkopneumonia dapat menyebabkan dampak kesehatan pada bayi yaitu berupa *hipoksia*. Hal ini terjadi akibat kurangnya pasokan oksigen karena terjadi penumpukan sekret, apabila pasokan oksigen tidak adekuat maka bayi dapat kehilangan kesadaran, kejang, kerusakan otak permanen, gagal napas, bahkan kematian (Ngastiyah, 2014). Selain itu Bronkopneumonia dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi yaitu terjadi keterlambatan tumbuh kembang pada bayi baik secara fisik yang mencakup berat badan ataupun tinggi badan serta kemampuan bayi seperti kemampuan sensorik dan motorik. Bronkopneumonia dapat menyebabkan terjadinya penumpukan sekret pada dinding alveoli yang disebabkan adanya proses infeksi, penumpukkan sekret tersebut lama- kelamaan akan menjadi penyebab terjadinya peningkatan produksi sekret pada saluran nafas sehingga terjadi ketidakmampuan untuk membersihkan saluran pernafasan yang menimbulkan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas. Bayi merupakan individu yang belum mengerti cara untuk mengeluarkan sekret secara mandiri. oleh karena itu ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada bayi yaitu keadaan dimana bayi tidak dapat mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada bayi menyebabkan batuk, sesak, suara abnormal (*Ronchi*), penggunaan otot bantu nafas, dan pernafasan cuping hidung. Bronkopneumonia pada bayi dapat ditangani dengan terapi

farmakologi yang didukung oleh pemberian terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat diberikan yaitu berupa, *antipiretik*, *antibiotic*, Gejala yang umum ditemukan adalah demam tinggi yang muncul mendadak, sering kali disertai dengan batuk terus-menerus, baik produktif maupun tidak. Bayi juga akan menunjukkan tanda-tanda sesak napas seperti napas cepat (*takipnea*), tarikan dinding dada (*retraksi*), dan dalam kasus berat dapat terlihat *sianosis*, yaitu kebiruan pada bibir atau ujung jari akibat kekurangan oksigen. Gejala tersebut mengharuskan bayi untuk dirawat di pusat pelayanan kesehatan salah satunya rumah sakit untuk menjalani hospitalisasi (Mahayu, 2024).

Hospitalisasi merupakan sebuah proses karena suatu alasan yang direncanakan atau bersifat kedaruratan, yang mengharuskan bayi atau keluarga menginap di rumah sakit, melakukan terapi perawatan hingga diberikan putusan pulang kembali kerumah. Sepanjang peristiwa tersebut, baik orang tua dan bayi mengalami berbagai kejadian yang membuat traumatik serta diliputi stress (Kurniawati et al., 2025).

Menurut *Yale School of Medicine* di Amerika Serikat, tahun 2022, lebih dari 4.500 bayi dirawat di rumah sakit akibat penyakit yang dialaminya, dan 300 diantara mereka meninggal akibat penyakitnya, sedangkan di China, Beijing mengatakan hampir 10.700 bayi dan bayi dirawat dirumah sakit dalam satu tahun terakhir. Data dari WHO tahun 2021, persentase bayi yang menjalani *hospitalisasi* serta *anxiety* mencapai 45%. Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) setiap tahun dari 57 juta bayi 75% menghadapi

trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat perawatan. Di Amerika Serikat, sekitar 5 juta bayi mendapat perawatan di rumah sakit karena tindakan operasi dan lebih dari 50% menjadi cemas serta stres (Manurung et al., 2025). Pada tahun 2020 hasil Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) dalam menyebutkan bahwa ada 3,21% bayidari total seluruh bayi di Indonesia mengalami rawat inap di rumah sakit. Berdasarkan hasil *survery* ibu dan bayi didapatkan bahwa dari 1.425 bayi mengalami dampak hospitalisasi dan 33,2% diantaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Manurung et al., 2025).

Pada pasien bayi, survei orang tua memperkirakan prevalensi sekitar 30% masalah pola tidur, dilaporkan bahwa masalah dalam tidur atau mempertahankan tidur pada waktu yang tepat di malam hari (Kurniawati et al., 2025) . Kualitas tidur yang kurang pada bayi dapat membuat daya tahan tubuh rendah, bayi akan mudah rewel, gelisah sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Pentingnya waktu tidur harus benar-benar terpenuhi agar tidak berdampak buruk terhadap perkembangannya. Selain itu, kualitas tidur yang buruk dapat menghambat proses penyembuhan lambat pada bayi yang sedang menjalani masa hospitalisasi (Kurniawati et al., 2025). Sehingga, untuk mengatasi masalah sulit tidur pada bayi hospitalisasi dapat dilakukan secara nonfarmakologi, salah satunya adalah pijat pada bayi yaitu *Backrub massage* (Puspaningrum, 2024).

Backrub massage atau pijat punggung merupakan teknik pijat ringan yang dilakukan pada area punggung untuk membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi. *Backrub massage* dipilih sebagai intervensi karena merupakan tindakan non-farmakologis yang sederhana, aman, dan mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga pasien. Selain itu, terapi *backrub massage* memiliki keunggulan dibandingkan dengan intervensi lain seperti pemberian obat tidur pada bayi atau terapi farmakologis lainnya, karena *backrub massage* tidak memberikan efek samping, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat dilakukan dengan mudah di lingkungan rumah sakit maupun dilakukan di rumah oleh orang tua nya. Metode *backrub massage* diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur bayi selama *hospitalisasi* (Puspaningrum, 2024).

Metode *backrub massage* efektif dapat meningkatkan kualitas tidur dibuktikan dalam jurnal (Puspaningrum, 2024) bahwa 3 pasien bayi yang mengalami gangguan kualitas tidur menjadi nyaman saat tidur, tidak terbangun saat lagi tidur, dan tidur nyenyak ketika sudah diberikan terapi *backrub massage*. Menurut penelitian (Sono, 2023) Terdapat pengaruh yang signifikan tindakan *backrub massage* terhadap kualitas tidur pada pasien post operasi, sedangkan hasil penelitian (Shalu et al., 2024), serta pada penelitian yang dilakukan (Handayani et al., 2024) menunjukkan hasil responden memiliki kualitas tidur yang baik dengan skor 5 setelah dilakukan *backrub massage*.

Berdasarkan dari uraian di atas maka dari itu mendorong penulis untuk melakukan studi kasus “Penerapan *backrub massage* sebagai terapi non

farmakologis pada bayi *Bronkopneumonia* terhadap kualitas tidur bayi selama hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Banjar”

B. Rumusan Masalah

“Penerapan *backrub massage* sebagai terapi non farmakologis pada bayi *Bronkopneumonia* terhadap kualitas tidur bayi selama hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Banjar?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada bayi *bronkopneumonia* dengan gangguan sulit tidur dengan melakukan *backrub massage* di ruang Melati RSUD Banjar.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan *backrub massage* pada bayi *bronkopneumonia* dengan gangguan sulit tidur.
- b. Menggambarkan pelaksanaan keperawatan *backrub massage* pada bayi *bronkopneumonia* dengan gangguan sulit tidur.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien bayi yang dilakukan tindakan *backrub massage* pada bayi *bronkopneumonia* dengan gangguan sulit tidur.

D. Manfaat KTI

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan penulis dan menjadi narasumber informasi mengenai penerapan *backrub*

massage sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengatasi ketidakefektifan kualitas tidur pada bayi Bronkopneumonia.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi keluarga

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi bronkopneumonia dengan gangguan sulit tidur.

b. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk intervensi meningkatkan kualitas tidur pada bayi bronkopneumonia dengan gangguan sulit tidur.

c. Bagi penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang *backrub massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi bronkopneumonia dengan gangguan sulit tidur.