

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak dapat didefinisikan sebagai individu yang berada dalam kategori usia di bawah 18 tahun dan mengalami proses pertumbuhan serta perkembangan yang dinamis. Mereka memiliki kebutuhan yang beragam dan kompleks, mencakup aspek fisik, sosial, psikologis, dan spiritual. Selama proses perkembangan dari masa infantil hingga masa remaja, anak-anak mengalami berbagai perubahan yang signifikan dan menunjukkan karakteristik yang khas, termasuk perkembangan fisik, kognitif, dan sosial, serta kemampuan dalam pemecahan masalah dan pemahaman diri (Hapsari et al., 2023). Anak prasekolah merupakan anak pada tahap usia dini yang belum memulai pendidikan formal. Periode ini, yang sering disebut sebagai masa kanak-kanak awal, mencakup rentang usia antara 3 sampai 6 tahun. Selama fase ini, anak mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang substansial, yang dicirikan oleh kemajuan signifikan dalam aspek fisik, peningkatan kemampuan kognitif, serta perkembangan proses berpikir dan keterampilan yang lebih kompleks (Kelrey & Hatala, 2022). Anak yang sehat, sejak lahir, bisa meningkatkan pengetahuannya melalui bermain, melakukan aktivitas sendiri, dan menikmati kehidupan dengan penuh kepuasan. Namun, ketika anak sedang sakit, mereka tidak bisa bersosialisasi dan bermain dengan teman-teman sebaya mereka (Dewi & Nani, 2020).

Masalah Kesehatan yang banyak di derita oleh anak yaitu permasalahan dengan status gizi, kurang energi protein, kurang vitamin A, masalah pernapasan,

demam, dan diare (Lesti et al., 2022). Penyakit pernapasan merupakan salah satu kondisi kesehatan yang paling umum menyerang anak-anak. Beberapa contoh penyakit pernapasan yang sering dialami anak-anak meliputi infeksi pernapasan akut, pneumonia, asma, dan tuberkulosis. Meskipun sebagian besar kasus masalah pernapasan pada anak tidak bersifat serius, sekitar sepertiga dari kasus tersebut memerlukan perhatian medis yang lebih intensif. Hal ini mendorong orang tua untuk lebih sering mencari bantuan medis guna mengatasi kondisi seperti asma, bronkitis, tuberkulosis, pneumonia, dan bronkopneumonia. Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit pernapasan pada anak yang paling berisiko menyebabkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pengawasan dan pengobatan yang tepat untuk mencegah komplikasi yang lebih serius (Rahmayani et al., 2023). Penyebaran bronkopneumonia dapat terjadi melalui transmisi droplet, yaitu percikan air liur yang keluar saat penderita batuk atau bersin. Droplet tersebut dapat mengandung patogen yang kemudian dihirup dan masuk ke dalam saluran pernapasan. Hal ini akan memicu respon imun tubuh, yang dapat menyebabkan peradangan pada jaringan paru-paru dan memicu gejala-gejala bronkopneumonia (Aryani & Argarini, 2023).

Bronkopneumonia merupakan suatu kondisi peradangan yang memengaruhi saluran pernapasan bagian bawah, meliputi bronkus dan alveoli. Kondisi ini memiliki prevalensi yang lebih tinggi pada anak-anak dan bayi. Etiologi bronkopneumonia biasanya terkait dengan infeksi bakteri, seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*, yang dapat menyebabkan peradangan dan kerusakan pada jaringan paru-paru (Aryani & Argarini, 2023).

Bronkopneumonia pada anak biasanya muncul dengan tanda-tanda seperti panas tubuh, kesulitan untuk bernapas, batuk yang disertai lendir, kehilangan selera makan, suara napas yang berkurang, pernapasan yang cepat melalui hidung, dan tarikan pada dinding dada (Hasan et al., 2024). Gejala-gejala tersebut dapat memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan dan kenyamanan anak, serta memerlukan intervensi medis yang komprehensif untuk memastikan proses pemulihan yang optimal. Oleh karena itu, penting untuk melakukan diagnosis yang akurat dan menyediakan perawatan yang tepat untuk mengatasi gejala-gejala tersebut dan mempromosikan kesehatan anak yang optimal (Hasan et al., 2024).

Anak yang mengalami bronkopneumonia sangat berisiko mengalami kelebihan lendir yang dapat menyebabkan penyempitan saluran pernapasan, sehingga anak dapat tersumbat pada jalur napas dengan risiko tinggi mengalami kesulitan bernapas (Aryani & Argarini, 2023). Kemampuan anak untuk mengeluarkan dahak dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk usia. Faktor usia memainkan peran penting dalam menentukan kemampuan anak untuk mengeluarkan dahak secara efektif, karena perkembangan sistem pernapasan dan kemampuan motorik anak berkembang seiring dengan usia. Secara umum, anak-anak mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak secara mandiri. Pengeluaran dahak dapat ditingkatkan melalui pemberian mukolitik, ekspektoran, serta terapi inhalasi (Astuti & Dewi, 2020). Dampak yang bisa terjadi pada Bronkopneumonia yaitu gangguan atau hambatan upaya napas akibat penumpukan sekret, sehingga pada penderita bronkopneumonia membutuhkan penanganan bersihan jalan napas (Thalib & Arisah, 2023). Bersihan jalan napas tidak efektif harus ditangani

dengan serius, mengingat kondisi ini dapat berkontribusi pada perkembangan berbagai penyakit, seperti empiema, otitis media akut, emfisema, atelektasis, serta komplikasi yang lebih serius, termasuk meningitis (Penyami et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, bronkopneumonia telah menyebabkan kematian sebanyak 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, yang berkontribusi sebesar 14% terhadap total kematian anak dalam kelompok usia tersebut. Penyakit ini juga menyumbang 22% dari total kematian anak-anak yang berusia antara 1 hingga 5 tahun. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengidentifikasi bronkopneumonia sebagai penyebab utama penyakit pada anak di bawah usia lima tahun, melebihi penyakit lainnya seperti campak dan malaria. Angka kejadian bronkopneumonia sangat tinggi di negara-negara berkembang, di mana tercatat 39% kasus terjadi di Asia Tenggara dan 30% di Afrika (Titin, 2024).

Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa pada tahun 2021, terdapat 278.260 balita yang mengalami bronkopneumonia. Angka ini menunjukkan penurunan sebesar 10,20% dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang mencapai 309.838 kasus. Menurut Kemenkes RI (2020), bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang bayi dan anak-anak. Penyakit ini menyebabkan kematian pada 808.694 anak di bawah usia 5 tahun, dan di Indonesia jumlah anak yang menderita bronkopneumonia mencapai 52,9% (Titin, 2024). Informasi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 503.738 anak yang mengalami pneumonia, yang berarti sekitar 57,84%. Diperkirakan, jumlah kasus pneumonia pada anak balita

yang paling banyak terjadi di Jawa Barat dengan total 169.791 anak, sedangkan yang paling sedikit terlihat di Sulawesi Selatan, yaitu sebanyak 5.528 anak (Oktaviani & Triana, 2024).

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada anak-anak yang mengalami bronkopneumonia antara lain yaitu demam tinggi yang berhubungan dengan kondisi penyakit tersebut. Di samping itu, pembersihan saluran pernapasan berkaitan erat dengan pengendalian pernapasan. Pengeluaran dahak dapat dilakukan melalui mekanisme batuk yang tepat. Sebelum melakukan batuk secara efektif, disarankan agar anak mengonsumsi air hangat untuk mempermudah pengeluaran dahak, sehingga tidak terlalu kental saat dikeluarkan (Safitri & Suryani, 2022).

Peran perawat dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif adalah memberikan asuhan keperawatan yang tepat yaitu dengan melakukan respiratory monitoring, airway management dan airway suctioning (Marlina et al., 2023). Penanganan bersihan jalan napas tidak efektif secara garis besar mencakup memberikan posisi semi fowler, mengajarkan batuk efektif dan clapping serta relaksasi nafas dalam serta melakukan oksigenasi (Marlina et al., 2023). Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi gangguan jalan napas tidak efektif yaitu latihan batuk efektif.

Latihan batuk efektif merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengeluarkan lendir yang terakumulasi di saluran pernapasan melalui tindakan batuk. Metode ini umumnya diterapkan pada anak-anak yang mengalami infeksi pada saluran pernapasan bagian bawah, yang berkaitan dengan pengumpulan lendir

di dalam saluran pernapasan. Hal ini sering kali disebabkan oleh lemahnya kemampuan individu untuk batuk akibat rasa sakit (Marlina et al., 2023). Batuk berfungsi sebagai mekanisme bagi pasien untuk mengeluarkan sekret dari saluran napas atas serta saluran napas bawah. Mekanisme batuk normal melibatkan serangkaian kejadian yang terkoordinasi, termasuk inhalasi dalam, penutupan glotis, kontraksi aktif otot-otot ekspirasi, dan pembukaan glotis. Inhalasi dalam memainkan peran penting dalam meningkatkan volume paru-paru dan diameter saluran napas, sehingga memungkinkan aliran udara mengatasi plak mukosa atau benda asing lainnya yang mungkin menghalangi saluran napas. Kontraksi otot-otot ekspirasi terhadap glotis yang tertutup menyebabkan peningkatan tekanan intratoraks yang signifikan. Pembukaan glotis kemudian memungkinkan aliran udara yang besar keluar dengan kecepatan tinggi, sehingga memungkinkan sekret untuk bergerak ke saluran napas bagian atas dan dikeluarkan (Adi et al., 2022).

Latihan batuk efektif pada gangguan bersihan jalan napas seperti yang tercantum dalam Jurnal penelitian oleh Aryani & Argarini (2023) hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif menunjukkan bahwa intervensi keperawatan non-farmakologi berupa latihan batuk efektif memiliki efektivitas yang signifikan dalam mengatasi dahak yang tertahan di jalan napas pada anak penderita bronkopneumonia. Latihan batuk efektif terbukti dapat membantu mengeluarkan dahak dan memperbaiki kebersihan jalan napas, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup klien. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al., (2022) Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemberian terapi batuk efektif selama 3x24 jam memiliki dampak signifikan

terhadap kondisi pasien. Sebelum intervensi, saturasi oksigen pasien tercatat sebesar SpO₂ 85 x/menit, dan pasien masih mengalami sesak napas karena belum dapat mengeluarkan sekret. Namun, setelah dilakukan intervensi, saturasi oksigen pasien meningkat menjadi SpO₂ 94x/menit, dan pasien telah dapat mengeluarkan dahak, sehingga gejala sesak napas menunjukkan penurunan yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi batuk efektif dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi gejala sesak napas pada pasien.

Oleh karena itu penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dalam bidang keperawatan melalui studi kasus yang berjudul “Implementasi latihan batuk efektif pada anak usia prasekolah dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkopneumonia”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Implementasi latihan batuk efektif pada anak usia prasekolah dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkopneumonia?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mendapatkan pengetahuan tentang implementasi batuk efektif pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu:

- a. Menggambarkan pelaksanaan tindakan batuk efektif pada anak dengan bronkopneumonia.

- b. Menggambarkan respons atau perubahan pada anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan tindakan batuk efektif.
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan tindakan batuk efektif.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang latihan batuk efektif, khususnya pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengalaman dan pengembangan keterampilan penulis dalam pemberian tindakan keperawatan latihan batuk efektif pada anak bronkopneumonia.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Harapannya penelitian ini bisa menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dan menjadi sumber bacaan untuk mata kuliah khususnya keperawatan anak.

1.4.2.3 Bagi Klien

Diharapkan latihan batuk efektif ini membantu klien bisa mengeluarkan dahak dengan cara yang benar jika mengalami penyakit berulang.

1.4.2.4 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit bisa lebih memperhatikan dan mengaplikasikan intervensi yang memang sudah menjadi standar prosedur operasional (SPO) dilakukan oleh perawat – perawat khususnya di ruang rawat anak dalam mengatasi anak dengan bronkopneumonia.