

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data epidemiologi di Indonesia menunjukkan bahwa masalah infeksi pernapasan pada anak masih tinggi. Di Indonesia, Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), sampai pekan ke-47 2025, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menjadi penyakit terbanyak dilaporkan di Indonesia dengan 13,37 juta kasus.(Ridwan. 2025). Penyakit saluran pernapasan seperti bronkitis dan pneumonia bahkan tercatat sebagai penyebab kematian tertinggi pada balita, yaitu sebesar 22,8% (Tanggo & Kurnia, 2023). Di Jawa Timur, gangguan pernapasan pada anak juga tercatat cukup tinggi, dengan angka kejadian sebesar 25,65% setiap tahunnya, dan sekitar 89 remaja mengalami kesulitan membersihkan lendir dari saluran napas mengakibatkan lendir bisa menumpuk di saluran napas. (Palindangan, 2023).

Salah satu bentuk infeksi saluran pernapasan yang banyak terjadi pada anak adalah bronkitis. Bronkitis merupakan peradangan atau infeksi pada bronkus, yaitu cabang saluran pernapasan yang menghubungkan trakea dengan paru-paru. Peradangan ini menyebabkan penyempitan jalur napas serta peningkatan produksi sekret. Pada anak, bronkitis sering muncul akibat paparan polusi seperti asap rokok, asap kendaraan bermotor, dan asap pembakaran kayu bakar, yang memperberat iritasi pada saluran napas. Secara klinis, bronkitis ditandai dengan gejala batuk, mengi, penumpukan sputum, dan sesak napas (Magfiroh et al., 2021)

Pada kasus bronkitis, anak sering mengalami gejala yang berulang. Batuk dapat kambuh dalam jangka tiga bulan sebanyak dua hingga empat kali, sering memburuk pada malam hari, dan berubah dari batuk kering menjadi batuk produktif. Gejala lain yang dapat menyertai antara lain demam, nyeri tenggorokan, nyeri dada, serta keringat dingin. Keluhan ini memperlihatkan bahwa bronkitis tidak hanya mengganggu fungsi pernapasan, tetapi juga memengaruhi kenyamanan dan aktivitas sehari-hari anak (Jamila et al., 2025).

Salah satu indikator penting untuk menilai tingkat inflamasi pada infeksi saluran napas, termasuk bronkitis, adalah C-Reactive Protein (CRP). yang merupakan protein fase akut yang diproduksi oleh hati sebagai respons terhadap adanya peradangan, infeksi, atau kerusakan jaringan. Kadar CRP dalam darah dapat meningkat dengan cepat dalam beberapa jam (6-12 jam) setelah munculnya proses inflamasi dan biasanya mencapai puncaknya dalam satu hingga dua hari (Kishore & Jose, 2025). Peningkatan ini membuat pemeriksaan CRP menjadi parameter klinis yang sensitif untuk mendeteksi adanya inflamasi, menilai tingkat keparahan penyakit, serta memantau respons terhadap terapi yang diberikan. Pemeriksaan ini juga sering digunakan untuk membantu membedakan infeksi bakteri dari infeksi nonbakteri pada berbagai kondisi klinis (Plebani, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Isa et al., 2022) menunjukkan bahwa sebagian besar anak dengan bronkiolitis mengalami peningkatan kadar C-Reactive Protein (CRP). Dari total 229 pasien anak yang diteliti, sekitar 72,9% memiliki kadar CRP di atas normal dengan nilai median sebesar 10,4 mg/L.

Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan CRP cukup sering dijumpai, meskipun bronkiolitis pada anak umumnya disebabkan oleh infeksi virus. Studi tersebut juga mengungkap bahwa pemberian antibiotik masih banyak dilakukan, padahal peningkatan CRP tidak selalu menandakan adanya koinfeksi bakteri. Oleh karena itu, penggunaan CRP sebagai dasar pengambilan keputusan klinis perlu dilakukan secara cermat dan bijaksana.

Sejalan dengan temuan tersebut, (Gupta et al., 2023) meneliti frekuensi peningkatan CRP pada anak dengan bronkiolitis serta membandingkan dengan gambaran klinis, hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, penggunaan antibiotic, serta pasien berdasarkan Tingkat CRP. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa CRP berperan sebagai penanda inflamasi yang penting, tidak hanya untuk membantu menilai kemungkinan infeksi bakteri dan menentukan terapi yang tepat, tetapi juga sebagai parameter klinis dalam menilai tingkat keparahan bronkitis pada anak.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai “Gambaran Hasil Pemeriksaan C-Reactive Protein (CRP) Pada Pasien Anak Dengan Bronkitis Tahun 2025 di RS TK.IV 05.07.03 Gubeng Surabaya” penting untuk dikaji pada tahun 2024 – 2025. Kajian ini perlu dilakukan agar dapat diketahui gambaran kejadian, faktor resiko, serta pentingnya pemeriksaan CRP dalam membantu deteksi dan penanganan penyakit. Dengan pemahaman yang lebih baik, upaya pencegahan dan pengobatan pada anak diharapkan dapat dilakukan lebih cepat dan lebih tepat serta menjadi data pendukung dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan C-Reactive Protein (CRP) pada pasien anak dengan Bronkitis Tahun 2025 di RS TK.IV 05.07.03 Gubeng Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan C Reactive Protein (CRP) pada pasien anak dengan Bronkitis Tahun 2025 di RS TK.IV 05.07.03 Gubeng Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mencegah faktor risiko infeksi saluran pernapasan, seperti asap rokok, debu, dan polusi udara.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menyusun kajian ilmiah tentang ISPA pada anak dengan bronkitis.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Menjadi referensi tambahan dalam pembelajaran mengenai penyakit pernapasan pada anak.