

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) adalah pneumonia. Banyak organisme menular, termasuk bakteri, virus, dan jamur, dapat menyebabkan pneumonia dengan cara menginfeksi paru-paru. Inisiatif pengendalian pneumonia yang ada saat ini memberikan prioritas pada anak-anak yang sakit yang menunjukkan gangguan pernapasan, termasuk batuk dan napas cepat, yang diikuti dengan penarikan dinding dada bagian bawah (TDDK) dan napas cepat (Kemenkes RI, 2019).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), Setiap tahun, pneumonia merenggut nyawa antara 800.000 hingga 2 juta anak. Pneumonia adalah penyakit dengan tingkat kematian terbesar pada balita, menurut UNICEF dan WHO. Angka kematiannya lebih tinggi daripada campak, malaria, dan acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). Insiden kasus pneumonia pada balita di Indonesia meningkat dari 94,12% menjadi 97,30% pada tahun 2021. Pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar ketiga di Indonesia, setelah tuberkulosis dan penyakit kardiovaskular. Pneumonia menyerang rata-rata 52,9% balita, menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Berdasarkan pengakuan diagnosis oleh tenaga kesehatan pada bulan sebelum survei, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi pneumonia pada balita di Indonesia adalah 0,76%, dengan variasi antar provinsi sebesar 0-13,2%. Provinsi dengan angka pneumonia terbesar adalah Papua (3,5%), Bengkulu (3,4%), dan Nusa Tenggara Timur (1,3%).

Provinsi Bali berada di urutan kesembilan dengan angka 28,6%, sementara provinsi lainnya memiliki angka kurang dari 1%.

Prevalensi pneumonia di Kabupaten Klungkung dalam kurun waktu lima tahun (2018-2022) prevalensi pneumonia cenderung fluktuatif, pada tahun 2018 sebesar 1,9% (332 kasus). Namun tahun 2019 mengalami peningkatan sejumlah 28% (344 kame) Tahun 2020 prevalensi pneumonia menarun menjadi 2.0% (196 kanan Dan pada talum 2021 prevalensi pneumonia pada balita mengalami pernrnan menjadi 1.1% (192 kasus) serta pada tahun 2022 kembali mengalami peningkatan menjadi 1.2% (245 kasus). (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungking. 2022). Pneumonia adalah penyakit yang paling umum terjadi pada anak-anak pada tahun 2021, terhitung 159 kasus, menurut hasil studi kasus di RSUD Klungkung. lebih tinggi dari 84 kasus yang tercatat pada tahun 2020 Berdasarkan statistik dari tahun 2017 hingga 2021, RSUD Klungkung mencatat pneumonia sebagai salah satu dari lima penyakit anak teratas.

Karena pneumonia adalah penyakit menular yang menyebar melalui udara, maka kesehatan global harus mempertimbangkan hal ini. Populasi yang berisiko tinggi terkena pneumonia komunitas adalah lansia, yang didefinisikan sebagai mereka yang berusia 65 tahun atau lebih. Tingkat keparahan pneumonia komunitas pada lansia sangat tinggi dan berpotensi berakibat fatal (Ranny, 2016). Berdasarkan penjelasan di atas, terlihat jelas bahwa angka kejadian dan kematian tahunan pneumonia di Indonesia dan dunia dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, termasuk usia. Khususnya, pneumonia lebih sering terjadi pada orang tua.

Ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret atau sumbatan dari jalan napas untuk menjaga paten jalan napas dikenal sebagai bersihan jalan napas yang

tidak efektif (SDKI, 2017). Menurut Nurgroho (2011), skenario terburuk dari bersihan jalan napas yang tidak adekuat adalah gagal napas. Pasien akan mengalami kesulitan bernapas karena ketidakmampuan lendir atau dahak untuk keluar, serta penyempitan jalan napas dan obstruksi. Pneumonia dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan mikroorganisme yang menginvasi paru-paru melalui sistem pernapasan dan meradang parenkim paru-paru. Produksi dahak meningkat selama respons inflamasi ini. Gejala umum lainnya termasuk demam tinggi, rasa tidak nyaman, sesak napas, napas dangkal dan cepat, muntah, diare, dan batuk kering. (Amelia., 2018).

Pasien dengan pneumonia yang dirawat di rumah sakit sering mengalami gangguan pernapasan, yang ditandai dengan stridor, napas cepat, retraksi dada, dan pernapasan melalui hidung (Sidabutar, 2015). Intervensi farmakologis dan non-farmakologis digunakan untuk mengobati pasien pneumonia. Terapi PLB (Pursed Lips Breathing) adalah pengobatan tambahan yang mungkin disarankan untuk membersihkan jalan napas yang tidak adekuat (Muliasari & indrawati, 2018). Terapi Pursed Lips Breathing, atau PLB, direkomendasikan untuk pasien dengan pneumonia untuk membantu mengatasi masalah ketidakefektifan jalan napas, menurut Nataliswati dan Anantasari (2018). Terapi PLB akan membantu perkembangan alveoli lobus paru, yang akan meningkatkan tekanan alveolus dan membantu mendorong sekresi melalui sistem pernapasan selama ekspirasi. Keuntungan dari pursed lips breathing antara lain membantu pasien mengontrol pernapasan, meningkatkan transportasi oksigen, menciptakan pola pernapasan yang dalam dan lambat, menghindari kolaps, dan melatih otot-otot ekspirasi untuk

memperpanjang pernafasan, meningkatkan tekanan jalan napas saat ekspirasi, dan mengurangi udara yang terperangkap (Suryati & Sy 2018).

Penelitian mengenai "Efektivitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing terhadap Status Oksigenasi Anak dengan Pneumonia" (Muliasari, Y., & Indrawati, 2018) menunjukkan bahwa status oksigenasi pasien bervariasi sebelum dan sesudah intervensi Pursed Lips Breathing. Penelitian pendukung tambahan bertajuk "Penerapan Askep pada Pasien An.R dengan Bronkopneumonia dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" menemukan bahwa kelainan saluran napas anak dapat diatasi dengan melakukan latihan pernapasan mengerucut bibir sebanyak tiga kali (Aslinda, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti melakukan studi kasus untuk mengatasi permasalahan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Prasekolan Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Kabupaten Klungkung ,maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan judul "Implementasi Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigen Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Prasekolah Dengan Pneumonia".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan diatas ,maka rumusan masalah yang diajukan yaitu"Bagaimanakah Implementasi Pemabarian Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Pneumonia?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana implementasi terapi pursed lips breathing terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan pneumonia

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak penderita Pneumonia dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak penderita Pneumonia .
- c. Menetapkan rencana keperawatan pada anak penderita Pneumonia dengan diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif.
- d. Melakukan implementasi keperawatan terapi pursed lips breathing terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan pneumonia .
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak penderita Pneumonia dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sebuah informasi yang bermanfaat khususnya dalam bidang keperawatan serta dapat dijadikan sebagai sebuah referensi dalam penyusunan penelitian selanjutnya mengenai terapi pursed lips breathing untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak penderita pneumonia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Intitusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan memberikan pelayanan asuhan keperawatan melalui terapi pursed lips breathing untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak penderita pneumonia.

b. Bagi Orang Tua

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai media informasi bagi keluarga tentang terapi pursed lips breathing untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak penderita pneumonia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian di masa depan tentang dampak terapi pernapasan pursed lips dalam meningkatkan pembersihan jalan napas pada pasien pneumonia diantisipasi untuk melibatkan penelitian langsung dan penambahan variabel.