

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi yang menyerang saluran pernapasan, mulai dari hidung, telinga, laring, *trakea*, *bronkus*, *bronkiolus* hingga paru-paru, yang disebabkan oleh *mikroorganisme* atau agen infeksius (Damanik, Sinaga & Sipayung, 2023). Masalah kesehatan anak menjadi salah satu isu utama di negara berkembang, termasuk Indonesia, dengan *pneumonia* sebagai salah satu kondisi yang perlu mendapat perhatian khusus. *Pneumonia* merupakan jenis ISPA yang ditandai dengan infeksi akut pada jaringan paru-paru (*alveoli*), yang dapat disebabkan oleh berbagai *mikroorganisme* seperti virus, jamur, dan bakteri. Saat ini, program pengendalian *pneumonia* lebih difokuskan pada upaya pencegahan dan penanganan *pneumonia* pada anak. *Pneumonia* pada anak biasanya ditandai dengan batuk dan/atau kesulitan bernapas, seperti napas cepat yang terkadang disertai dengan Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK). Batasan napas cepat bervariasi sesuai dengan usia, yaitu: kurang dari 2 bulan ≥ 60 kali/menit, usia 2 hingga kurang dari 12 bulan ≥ 50 kali/menit, serta usia 1 hingga kurang dari 5 tahun ≥ 40 kali/menit. Napas cepat pada anak dengan *pneumonia* berisiko menyebabkan komplikasi serius, seperti gagal napas. *Pneumonia* menimbulkan peradangan pada kantong udara paru-paru (*alveoli*) akibat akumulasi cairan atau nanah, yang dapat mengganggu proses pernapasan. Sesak napas yang terjadi pada pasien *pneumonia* biasanya disebabkan oleh penumpukan sekret atau dahak di saluran pernapasan, sehingga aliran udara menuju

paru-paru menjadi terhambat. Jika tidak segera ditangani, *pneumonia* dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius, seperti penumpukan cairan di sekitar paru-paru, abses paru-paru, hingga kegagalan fungsi organ tubuh (Kemenkes RI, 2022). Berikut data dunia, data Indonesia dan data Provinsi/Kota tentang *pneumonia* pada anak.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, *pneumonia* menyumbang 14% dari angka kematian anak. Sebanyak 740.180 anak meninggal akibat penyakit ini, menjadikannya penyebab utama kematian pada anak, melebihi penyakit lain seperti campak, malaria, dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (WHO, 2022). Menurut UNICEF, *pneumonia* menjadi penyebab utama kematian anak dibandingkan penyakit menular lainnya, dengan lebih dari 700.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal setiap tahunnya sekitar 2.000 anak per hari. Dari jumlah tersebut, sekitar 190.000 adalah bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus *pneumonia* per 100.000 anak, atau setara dengan 1 kasus per 71 anak setiap tahun. Kejadian tertinggi tercatat di Asia Selatan, dengan 2.500 kasus per 100.000 anak, serta di Afrika Barat dan Tengah, yang mencapai 1.620 kasus per 100.000 anak (Unicef, 2021). Pada tahun 2022, cakupan *pneumonia* pada anak di Indonesia secara nasional mencapai 38,8%. Beberapa Provinsi dengan tingkat penemuan kasus *pneumonia* anak tertinggi meliputi Kalimantan Utara (67,3%), Jawa Timur (63,9%), Banten (58,0%), Kalimantan Selatan (54,0%), serta DKI Jakarta dan Bali yang masing-masing mencatat angka (53,2%) (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2023, tingkat penemuan kasus *pneumonia* pada balita di Provinsi Bali mencapai 66,5%, meningkat dibandingkan tahun

sebelumnya yang tercatat sebesar 52,1%. Sementara itu, di Kota Denpasar, angka penemuan kasus anak dengan *pneumonia* mengalami penurunan, dari 59,8% pada tahun sebelumnya menjadi 41,3% pada tahun 2023 (Dinkes, Prov. Bali, 2023). Anak umur 3-6 tahun, termasuk anak dalam fase pra sekolah yang ditandai dengan adanya kecenderungan inisiatif hingga rasa bersalah.

Menurut teori Erik Erikson, anak usia 3-6 tahun berada dalam tahap pra-sekolah, yang dikenal sebagai fase (*Initiative versus Guilt*). Pada tahap ini, perkembangan anak ditandai dengan munculnya inisiatif dalam menjalankan tugas-tugas sesuai dengan perkembangannya. Anak mulai menunjukkan sikap mandiri, yang sekaligus berperan dalam membentuk rasa tanggung jawab dalam dirinya (Habsy *et al.*, 2023). Dampak anak dengan *pneumonia* akan mengalami *edema* pada *alveolus* paru yang dapat memberikan peluang terhadap organisme dan menjadi penyebab *pneumonia*.

Peradangan pada paru-paru menyebabkan kerusakan pada jaringan paru, penurunan kapasitas fungsional, penyempitan *bronkial*, serta peningkatan produksi *mukus* (Togodly, 2022). Keadaan ini menyebabkan peningkatan resistensi pada saluran pernapasan dan penurunan volume *ekspirasi*. Akibatnya, dapat terjadi *hipoksemia*, yang merupakan salah satu komplikasi *pneumonia* dan berpotensi mengakibatkan kematian (Sadat, S dan Zaitun, 2022). Upaya yang diberikan untuk anak yang mengalami *pneumonia*.

Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan *pneumonia* pada anak, di antaranya dengan pemberian imunisasi, meningkatkan status gizi ibu hamil, serta mendorong pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan dilanjutkan dengan MPASI hingga 2 tahun. Selain itu, pemerintah juga menekankan pentingnya

melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), membawa anak ke fasilitas kesehatan jika sakit, memastikan asupan gizi seimbang, menerapkan pola hidup bersih dan sehat, serta memanfaatkan buku KIA sebagai sumber informasi kesehatan anak, termasuk untuk meningkatkan gizi bayi dan balita. (Widyawati, 2021). Berikut hasil penelitian status oksigenasi balita dengan pneumonia sebelum dan sesudah kegiatan bermain tiupan di ruang kaswari RSUD Wangaya.

Hasil penelitian (Sulisnadewi, Labir dan Ribek, 2015), terdapat perbedaan yang signifikan dalam status oksigenasi, yang meliputi frekuensi pernapasan, denyut nadi, dan saturasi oksigen, sebelum dan sesudah dilakukan aktivitas bermain tiupan (p value = 0,000). Hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam praktik asuhan keperawatan untuk anak dengan gangguan oksigenasi. Hasil penelitian (Sadat, S dan Zaitun, 2022) menyatakan Terapi *Pursed Lips Breathing* melalui latihan meniup balon terbukti efektif dalam mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Intervensi ini dilakukan selama 15-20 menit, dua kali sehari pada pagi dan sore selama tiga hari. Hasilnya menunjukkan penurunan frekuensi napas dan denyut nadi, peningkatan saturasi oksigen, berkurangnya tingkat sesak, serta perbaikan pada bunyi napas. Pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) merupakan salah satu teknik termudah dalam mengurangi sesak napas.

Metode ini merupakan cara sederhana untuk memperlambat frekuensi napas agar lebih efisien. Teknik ini membantu meningkatkan jumlah udara yang masuk ke paru-paru serta mengurangi energi yang digunakan saat bernapas (Hidayatin, Riyanto dan Handayani, 2021). Teknik *Pursed Lips Breathing* (PLB) dapat meningkatkan *ekspansi alveolus* di setiap *lobus paru*, sehingga tekanan *alveolus* meningkat dan membantu

mendorong sekret keluar dari saluran napas saat *ekspirasi*. PLB efektif digunakan pada anak yang bersedia bekerja sama, namun sering kali anak-anak sulit diajak untuk melakukan teknik ini. Oleh karena itu, diperlukan modifikasi intervensi dengan mengadaptasi aktivitas bermain, seperti meniup mainan tiupan, yang memiliki mekanisme serupa dengan PLB untuk menarik minat anak (Sulisnadewi, Labir dan Ribek, 2015). Solusi yang harus dilakukan orang tua untuk pencegahan *pneumonia* pada anak.

Keluarga dapat mencegah *pneumonia* pada anak dan balita dengan menjaga kebersihan serta kesehatan lingkungan, melengkapi imunisasi, dan memberikan ASI eksklusif. Namun, rendahnya pengetahuan ibu mengenai *pneumonia* menyebabkan beberapa anak mengalami infeksi ini berulang kali. Untuk mencegah *pneumonia*, ibu yang memiliki anak di bawah lima tahun dapat mengambil langkah-langkah seperti menjauhkan anak dari orang yang batuk, menjaga kebersihan rumah, memastikan asupan gizi balita tercukupi, serta melindungi anak dari paparan asap rokok (Wildayanti dan Pratiwi, 2023).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara, terdapat data jumlah anak 2 tahun terakhir yang mengalami *pneumonia* yaitu sebanyak 41 kasus. Jumlah anak yang mengalami penyakit *pneumonia* 4 tahun terakhir yaitu tahun 2021–2024 terdapat 68 kasus. Sedangkan jumlah anak dengan *pneumonia* pada tahun 2024 yaitu sebanyak 25 kasus anak yang mengalami *pneumonia*.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* Meniup

Mainan Bola Umbul Terhadap Pola Napas Pada Anak Dengan *Pneumonia* di RSUD Bali Mandara Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka fokus penelitian adalah pada permasalahan “Bagaimanakah Pengaruh Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* Meniup Mainan Bola Umbul Terhadap Pola Napas Pada Anak dengan *Pneumonia* di RSUD Bali Mandara Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi *Pursed lips breathing* Meniup Mainan Bola Umbul Terhadap Pola Napas Pada Anak Dengan *Pneumonia* di RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola napas pada anak dengan *pneumonia* sebelum diberikan terapi *pursed lips breathing* meniup mainan bola umbul.
- b. Mengidentifikasi pola napas pada anak dengan *pneumonia* setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* meniup mainan bola umbul.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* meniup mainan bola umbul terhadap pola napas pada anak dengan *pneumonia*.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, peneliti berharap hal tersebut dapat memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi guna memberikan Perbandingan dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan anak khususnya terkait dengan pemberian terapi *pursed lips breathing* pada anak dengan *pneumonia* serta nantinya dapat digunakan sebagai bahan ataupun data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan perawat mengenai pemberian terapi *pursed lips breathing* pada anak dengan *pneumonia*.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, gambaran, memberikan tambahan ilmu dan membantu sedikit dalam menyelesaikan masalah yang ada di Indonesia mengenai pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap pola napas pada anak dengan *pneumonia*.

c. Bagi rumah sakit

Dapat menambah wawasan dan informasi kepada perawat tentang pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap pola napas pada anak dengan *pneumonia*. Sehingga perawat mampu mengaplikasikan keterampilan ini dilapangan.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian, serta dapat mengaplikasikan teori yang pernah di dapatkan di bangku perkuliahan.