

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang menyerang paru-paru dan biasanya disebabkan oleh bakteri, virus atau jamur. Pneumonia adalah penyakit infeksi yang menyebabkan peradangan pada paru-paru. Alveoli terisi dengan nanah dan cairan, sehingga mengurangi kemampuan kerja alveoli mendapatkan oksigen (UNICEF, 2020). Menurut WHO (*World Health Organization*) 2016 pneumonia merupakan suatu penyakit peradangan pada paru yang timbul karena invasi dari beberapa patogen dan salah satu penyebab yang paling banyak yaitu bakteri sehingga bisa menyebabkan gangguan fungsi organ pernapasan seperti kesulitan untuk bernapas karena kekurangan oksigen. Pneumonia adalah inflamasi parenkim paru pada alveolus dan jaringan interstisial yang disebabkan oleh bakteri, dengan gejala demam tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi napas >50x/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah, nafsu makan berkurang). Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi yang terjadi pada jaringan paru-paru (alveoli). Penyebab infeksi paru-paru pada pneumonia disebabkan oleh berbagai agen infeksius seperti jamur, bakteri dan virus. Program untuk pengendalian pneumonia saat ini lebih memprioritaskan balita sakit yang memiliki tanda gejala kesulitan bernapas yaitu batuk, adanya napas cepat, diikuti tarikan dinding dada bagian bawah kedalam dan pernafasan cepat (Kemenkes RI, 2019).

Pada anak usia sekolah pneumonia paling sering disebabkan bakteri *Mycoplasma Pneumoniae*. Bakteri penyebab Pneumonia yang paling sering adalah *Streptococcus Pneumoniae* (*pneumokokus*), *Hemophilus influenzae type b* (*Hib*) dan *Staphylococcus aureus* (Fatimah, 2022). Anak-anak dengan sistem imunitas tubuh yang lemah karena penyakit lain seperti malnutrisi atau HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan anak yang hidup dengan mengonsumsi air minum yang tidak layak dan tinggal di lingkungan dengan udara yang tercemar akan lebih beresiko untuk terjangkit pneumonia (UNICEF, 2019).

Ditemukan beberapa kasus pneumonia terjangkit pada anak yang memiliki status imunisasi belum lengkap. Pneumonia lebih rentan terjadi pada anak yang belum mendapatkan imunisasi dikarenakan imunitas pada tubuh anak belum sempurna. Beberapa imunisasi seperti pertusis dalam DPT, campak, Haemophilus influenza, dan pneumokokus adalah jenis-jenis imunisasi yang berkaitan dengan kasus pneumonia (Monita *et. al*, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 di dapatkan bahwa Penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan. Sama seperti tahun sebelumnya, di tahun 2020, pneumonia masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 73,9% kematian (pneumonia). Pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia pada balita sebesar 31,4%, dan provinsi belum mencapai target penemuan sebesar 65%. Pada tahun 2021 angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,16%. Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun (Kemenkes, 2021). Angka perkiraan kasus pneumonia secara Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 3,61 persen, sehingga pada tahun 2021 diperkirakan ada sebanyak 76.267 kasus pneumonia balita (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Sampai dengan tahun 2021, angka cakupan penemuan pneumonia balita di Kota Surakarta yaitu 136 kasus dari perkiraan 220 kasus atau 61,93%. Angka tersebut masih dibawah dari target yang diharapkan yaitu sebesar 73 %.

Penderita pneumonia yang dirawat di rumah sakit sering mengalami distress pernapasan yang ditandai dengan napas cepat, retraksi dada, napas cuping hidung dan disertai stridor (Sidabutar, 2015). Untuk membantu pasien pneumonia dilakukan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Fisioterapi dada adalah tindakan non farmakologi untuk membantu mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Terapi lain yang dapat dianjurkan pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) (Mulasari & indrawati 2018). Menurut Nataliswati dan Anantasari

(2018) terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) diberikan untuk membantu mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada penderita pneumonia. Terapi PLB akan membantu mengembangkan alveolus dalam lobus paru-paru sehingga membantu mendorong sekret yang ada pada saluran pernafasan ketika ekspirasi dan meningkatkan tekanan alveolus. Teknik PLB dapat dipraktekkan pada anak penderita pneumonia melalui aktivitas bermain seperti meniup botol, bola kapas, gelembung busa, balon/tiupan lidah, dan lainnya. Manfaat pursed lips breathing ini adalah untuk membantu klien memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi dan mengurangi jumlah udara yang terjebak (Suryati & Sy 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan & Juliandi (2018) menunjukkan bahwa latihan pernapasan *Pursed Lips Breathing* (PLB) yang dilakukan 20-30 menit perhari (sekaligus atau 2 kali sehari) mendapatkan hasil penelitian terdapat perbedaan rerata saturasi oksigen penderita penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) derajat II sebelum dan sesudah dilakukan latihan nafas pursed lip breathing. Penelitian ini sejalan dengan Amiar (2020) kenaikan saturasi oksigen hanya dengan menggunakan tindakan PLB yaitu, sebelum dilakukan intervensi 93,17% dan sesudah dilakukan tindakan PLB 96,30% dengan nilai rata-rata 3,2%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 juli 2023 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta didapatkan data dari periode Januari-Juni 2023 terdapat 98 anak yang mengalami penyakit pneumonia. Berdasarkan data dari Ruang flamboyan 9 penyakit pneumonia berada di urutan 13 dari 30 penyakit terbanyak dibangsal. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pasien yang menderita pneumonia mengatakan bahwa pasien dan keluarga belum mengetahui cara mengatasi sesak nafas dengan terapi *pursed lips breathing*.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berminat melakukan penelitian

mengenai “Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia Di RSUD Dr Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan pembahasan diatas, rumusan masalah yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah, “Bagaimanakah Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia Di Rsud Dr Moewardi Surakarta? “.

C. Tujuan penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Penulis Karya Ilmiah Ners (Kian) Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Hasil sebelum dan sesudah Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia Di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil status oksigenasi sebelum dilakukan penerapan terapi *Pursed Lips Breathing* di RSUD Dr Moewardi Surakarta.
- b. Mendeskripsikan hasil status oksigenasi setelah dilakukan penerapan terapi *Pursed Lips Breathing* di RSUD Dr Moewardi Surakarta
- c. Mendeskripsikan perkembangan hasil status oksigenasi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi *Pursed Lips Breathing* di RSUD Dr Moewardi Surakarta pada 2 reponden
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir dari pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* di RSUD Dr Moewardi Surakarta antara 2 reponden.
- e.

D. Manfaat penelitian

Adapun beberapa manfaat yang dapat diambil dari penelitian arya ilmiah ini, diantaranya :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi penulis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penulis dalam menambah wawasan dan informasi terkait terapi non farmakologis pada pasien anak dengan pneumonia secara komprehensif. Dan dapat meningkatkan keterampilan penulis dalam membuat asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dengan asuhan keperawatan yang diberikan kesembuhan akan mudah tercapai.

b. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai informasi, penerapan dan evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien anak dengan pneumonia.

c. Bagi rumah sakit

- 1) Sebagai acuan bagi rumah sakit guna mengembangkan standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia.

Meningkatkan mutu dan kualitas rumah sakit dalam pelayanan keperawatan pada pasien pneumonia.