

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman , virus dan mikroorganisme lain, penyakit pada saluran pernafasan merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak. Pada saluran pernafasan manusia memerlukan oksigen . Oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan setiap detiknya. oksigen dibutuhkan oleh tubuh untuk menjaga kelangsungan metabolism sel sehingga dapat mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai sel, jaringan atau organ (A.Aslinda,2019)

Pneumonia merupakan penyakit karena adanya inflamasi maupun pembengkakkan di sebabkan bakteri, virus, jamur yang mengakibatkan infeksi pada saluran pernapasan dan jaringan paru (Kemenkes RI., 2022). Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli diisi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernapasan terasa sakit dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2022). Gejala yang muncul pada pneumonia ini diantaranya demam, lemas, batuk kering dan sesak atau kesulitan bernapas. Beberapa kondisi ditemukan lebih berat (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020) dan pneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena pneumonia sebagai penyebab penyakit tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak dan malaria (Adriadi et al., 2025).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* and *The Maternal Child Epidemiology Estimation Group (MCEE)* menyatakan bahwa pneumonia membunuh lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak balita setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap harinya (UNICEF, 2022). Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019 di seluruh dunia, terhitung 14% dari semua kematian 2 anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Pneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak, malaria, dan AIDS. Kasus pneumonia banyak terjadi di negara- negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia (WHO, 2022).

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2024) menyatakan bahwa Pneumonia menjadi penyebab kematian pada periode post-neonatal, menyumbang sekitar 2% dari kematian. Penyebab kematian pada balita kelompok usia 12-59 bulan adalah pneumonia (1,6%), diare (1,1%, Penyakit saraf, sistem saraf pusat (0,7%). Penyebab lainnya (78,9%). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah (Dinkes Prop. Jateng, 2024) menyatakan bahwa pneumonia menjadi penyebab utama kedua pada masa post neonatal. Penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59

bulan) adalah Pneumonia sebesar 26,76%, sedangkan di Kabupaten Cilacap tercatat sebesar 3,9% menyebabkan kematian pada balita.

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) untuk mempercepat pengendalian pneumonia dengan kombinasi intervensi untuk melindungi, mencegah dan mengobati pneumonia pada anak, meluncurkan program *Global Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea* (GAPPD). Program ini bertujuan untuk melindungi anak-anak dari pneumonia, termasuk mempromosikan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang memadai kemudian mencegah pneumonia dengan vaksinasi dan memastikan setiap anak yang sakit memiliki akses ke perawatan yang tepat (WHO, 2022).

Upaya nasional untuk program pencegahan dan pengendalian pneumonia adalah dengan meningkatkan dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata, meningkatkan akses, cakupan dan kualitas dari intervensi pneumonia yang komprehensif serta melakukan perluasan introduksi imunisasi *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV) secara bertahap ke wilayah lainnya di Indonesia. upaya ini dilakukan agar tujuan peningkatan derajat kesehatan anak sebagaimana diamanatkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Selain itu upaya Indonesia untuk mengatasi faktor risiko pneumonia adalah dengan peningkatan kerjasama lintas program dan lintas sektor dengan prioritas pada perumusan *National Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea* (Ginting, 2020).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang ditularkan oleh penderita pneumonia melalui udara (Ludji, 2019). Penyebab utama pneumonia 50% adalah bakteri *Streptococcus pneumoniae* (bakteri pneumokokus), 20% disebabkan oleh *Haemophilus influenza type B* (Hib), sisanya adalah virus dan penyebab lainnya (IDAI, 2017). Faktor yang mempengaruhi terjadinya pneumonia adalah aspek individu anak, orang tua (ibu), maupun lingkungan. Kondisi fisik rumah yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit yang salah satunya pneumonia. Rumah yang padat penghuni, pencemaran udara dalam ruangan akibat penggunaan bahan bakar pada (kayu bakar/arang), dan perilaku merokok dari orang tua merupakan faktor lingkungan yang dapat meningkatkan kerentanan balita terhadap pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang ditularkan oleh penderita pneumonia melalui udara (Ludji, 2019).

Tanda dan gejala yang mengarahkan kepada diagnosis pneumonia pada anak adalah demam, sianosis (kebiruan, terutama pada bibir), dan lebih dari salah satu gejala tertekannya pernapasan (biasa disebut dengan distress respirasi) berikut: napas cepat (takipnea), batuk, pernapasan cuping hidung (ujung hidung kembang kempis saat bernapas), retraksi dinding dada (pada sela-sela iga dan ulu hati cekung ke dalam), dan terdapat suara tambahan dalam bernapas. Jika sudah bisa berkomunikasi/ berbicara, anak akan mengeluhkan sesak napas (Sulisnadewi et al., 2019).

Dampak dari penyakit pneumonia adalah dapat meyebabkan inflamasi pada bronkus ditandai dengan adanya penumpukan sekret sehingga terjadi demam, menyebabkan hipertermi, batuk produktif dan ronchi positif. Adanya penumpukan sekret ini jika tidak dapat dikeluarkan dari jalan nafas dapat menyebabkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan perubahan pola nafas. Bila tidak segera ditangani komplikasi yang dapat terjadi adalah kolaps alveoli, eksudat masuk ke alveoli menyebabkan mual muntah, metabolisme meningkat terjadi risiko kurang dari kebutuhan tubuh. Kolaps alveoli mengakibatkan penyempitan jalan nafas, sesak nafas dapat menyebabkan gangguan pertukaran gas. Menyebabkan peningkatan frekuensi nafas, hipoksemia, acidosis respiratori, pada klien terjadi sianosi, dipsnea dan kelelahan yang mengakibatkan intoleransi aktifitas (Paramitha, 2020)

Usaha yang dapat dilakukan untuk memperbaiki frekuensi pernafasan pada anak dengan pneumonia adalah dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologis pada pneumonia biasanya dengan oksigenisasi dan melibatkan pengobatan beta 2 adrenergik, sedangkan pengobatan non farmakologis biasanya dengan menghindari faktor penyebab dan menciptakan lingkungan yang sehat (Irfan et al., 2019). Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan pada pasien pneumonia adalah terapi *Pursed lips breathing* (Muliasari & Indrawati, 2018)

Pursed lips breathing (PLB) adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang.

Terapi rehabilitasi paru-paru dengan *Pursed lips breathing* ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan (Adriadi et al., 2025). Latihan *Pursed lips breathing* juga dapat dilakukan pada pasien dengan obstruksi jalan napas yang parah, dengan menentangkan bibir selama ekspirasi tekanan napas di dalam dada dipertahankan, mencegah kegagalan napas dan kollaps, selama dilakukan *Pursed lips breathing* saluran udara terbuka selama ekspirasi dan akan semakin meningkat sehingga mengurangi sesak napas dan menurunkan *respiratory rate*. Riset Adriadi et al. (2025) menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi *Pursed lips breathing* terhadap perubahan *Respiratory rate* (RR) pada anak dengan pneumonia di wiayah Puskesmas Kenanga Tahun 2024 ($p = 0,000$).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui bahwa pneumonia pada saat ini masih menjadi permasalahan serius,karena selain jumlah penderitanya yang cukup banyak insiden ini juga dapat menyebabkan kematian pada anak yang berkaitan dengan permasalahan pernapasan terutama oksigenya, maka dengan ini penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan anak dengan melakukan tindakan keperawatan atau intervensi keperawatan yang sudah dilakukan penelitian oleh para ahli salah satunya terapi *Pursed lips breathing* dan penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Anak Pneumonia dengan Gangguan Bersihkan jalan nafas dan Penerapan *Pursed Lips Breathing* di RSI Fatimah Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dan penerapan *pursed lips breathing* di RSI Fatimah Cilacap?

C. Tinjauan Studi Kasus

1. Tinjauan Umum

Penulis dapat mengetahui dan memperoleh asuhan keperawatan anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dan penerapan *pursed lips breathing* di RSI Fatimah Cilacap.

2. Tinjauan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis mampu :

- a. Memaparkan pengkajian pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas di RSI Fatimah Cilacap
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas di RSI Fatimah Cilacap.
- c. Memaparkan intervensi asuhan pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dengan penerapan terapi *Pursed lips breathing* di RSI Fatimah Cilacap

- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dan penerapan terapi *Pursed lips breathing* di RSI Fatimah Cilacap.
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dengan penerapan terapi *Pursed lips breathing* di RSI Fatimah Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi sebelum dan sesudah penerapan *Pursed lips breathing* terhadap gangguan bersihan jalan nafas di RSI Fatimah Cilacap.

D. Manfaat Studi Kasus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia kesehatan maupun dunia keperawatan bagi lembaga kesehatan meliputi :

1. Bagi mahasiswa keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti mampu menetapkan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi dengan tepat dengan masalah keperawatan pada sistem pernafasan, khususnya dengan klien anak yang mengalami Pneumonia.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dan penerapan terapi *Pursed lips breathing* secara maksimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dan penerapan *terapi Pursed lips breathing* dan dapat digunakan sebagai bahan pustaka.

