

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola coping dan perilaku social (Sri, 2019). Pada tahap ini sistem pertahanan tubuh anak belum sepenuhnya sempurna, sistem imunitas yang lemah tidak mampu membasmi bakteri atau virus sehingga, anak akan rentan terhadap infeksi, salah satunya pneumonia (Noya, 2018)

Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut yang berakibat buruk terhadap paru-paru disebabkan oleh virus, bakteri dan jamur. Infeksi ini umumnya tersebar dari seseorang yang terpapar di lingkungan tempat tinggal atau melakukan kontak langsung dengan orang-orang yang terinfeksi, biasanya melalui tangan atau menghirup tetesan air di udara (droplet) akibat batuk atau bersin. Bakteri yang biasanya menyebabkan pneumonia adalah streptococcus dan mycoplasma pneumoniae, sedangkan virus yang menyebabkan pneumonia adalah adenoviruses, rhinovirus, influenza virus, respiratory syncytial virus (RSV) dan para influenza virus (Prinati, 2021).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* penyebab utama pneumonia 50% adalah bakteri streptococcus pneumoniae (bakteri pneumokokus), 20% disebabkan oleh haemophilus influenzae type B (Hib), sisanya adalah virus dan penyebab lainnya (Rachmawati, 2015). Pneumonia membunuh lebih dari 808.000 anak dibawah usia 5 tahun, terhitung 15% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun. Orang beresiko terkena pneumonia juga termasuk orang dewasa di atas usia 65 tahun dan orang

dengan masalah kesehatan yang sudah ada sebelumnya (WHO, 2020). Angka kematian akibat pneumonia di Indonesia pada balita sebesar 0,08%. Angka kematian akibat pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16% dibandingkan kelompok anak umur 1- 4 tahun sebesar 0,05%. Di Indonesia cakupan penemuan pneumonia sebesar 51,19% (Risikesdas, 2018).

Proses inflamasi dari penyakit pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada, sehingga muncul masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan keadaan dimana individu tidak mampu membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten dengan karakteristik dari bersihan jalan nafas tidak efektif adalah batuk tidak efektif, dispnea, gelisah, suara nafas abnormal (ronchi), perubahan frekuensi nafas, pola nafas berubah, bunyi nafas menurun dan sputum berlebih (SDKI, 2018). Diagnosa tersebut dapat dilakukan dengan intervensi utama keperawatan yaitu manajemen jalan nafas. Intervensinya dapat dilakukan secara terapeutik dan kolaborasi. Intervensi secara mandiri seperti pengaturan posisi menjadi semi fowler atau fowler, pemberian minum hangat, fisioterapi dada, dan penghisapan lendir. Selain itu juga dapat dilakukan secara kolaborasi dan edukasi seperti pemberian obat, oksigen dan batuk efektif. (SIKI, 2018).

Penanganan yang bisa dilakukan perawat dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif ini diantaranya melalui terapi farmakologi maupun nonfarmakologi diberikan untuk membantu pasien pneumonia, salah satu terapi nonfarmakologi yang diberikan adalah dengan latihan *Pursed Lips Breathing*. *Pursed Lips Breathing* diberikan untuk membantu mengatasi pada pasien pneumonia dengan cara meningkatkan pengembangan alveolus pada setiap lobus paru

sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat membantu mendorong secret pada jalan napas saat ekspirasi dan dapat menginduksi pola napas menjadi normal. *Pursed Lips Breathing* merupakan mekanisme pernapasan melalui bibir yang dapat membantu melatih otot pernapasan, memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan nafas kecil, serta mengontrol kecepatan dan kedalaman nafas. (Junaidin et al, 2019)

Latihan *Pursed Lips Breathing* juga dapat dilakukan pada pasien dengan obstruksi jalan napas yang parah, dengan menentangkan bibir selama ekspirasi tekanan napas didalam 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* (Bakti, 2015).

Anak dengan pneumonia akan mengalami gangguan pernapasan yang disebabkan karena adanya inflamasi di alveoli paru-paru. Infeksi ini akan menimbulkan peningkatan produksi sputum yang akan menyebabkan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif, pernapasan cuping hidung, dyspneu dan suara krekels saat diauskultasi. Apabila keberhasilan jalan napas ini terganggu maka menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel di seluruh tubuh, jika dibiarkan dalam waktu yang lama keadaan ini akan menyebabkan hiposekemia kemudian terus berkembang menjadi hipoksia berat, dan penurunan kesadaran serta kematian dari tanda klinis yang muncul pada pasien dengan pneumonia (Maidarti, 2014).

Anak yang sedang sakit dan menjalani rawat inap merupakan moment menegangkan bagi anak dan orang tua. Saat anak sakit, anak mengalami ketakutan, kekhawatiran bahkan stres bukan karena penyakit yang dideritanya tetapi karena lingkungan rumah sakit yang asing. Oleh karena itu perawat mengambil kepuasan

untuk melibatkan keluarga pasien dalam perawatan pasien yang dikenal dengan *Family Centered Care (FCC)* atau keperawatan berpusat pada keluarga. Perawatan berpusat pada keluarga terbukti bermanfaat bagi pasien, yaitu menekankan kekuatan pasien dan keluarga yang membawa proses kesembuhan. Perlibatan keluarga yang efektif, dicapai jika ada hubungan yang berkualitas antara keluarga dengan petugas kesehatan keterlibatan yang kuat dari orang tua diperlukan untuk mendampingi anak dirumah sakit dan mendukung anak secara emosional. Dengan adanya keterlibatan keluarga sesuai dengan konsep keperawatan yaitu tidak hanya memberikan manfaat kepada pasien dan orang tua, tetapi juga untuk tenaga kesehatan dan rumah sakit. (Humas Sardjito, 2022)

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengelola asuhan keperawatan anak An.S dengan Pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendesripsikan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien An.S dengan pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang

2. Tujuan Khusus

a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien An.S dengan pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang

b. Memaparkan hasil diagnosis keperawatan pada pasien An.S dengan pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang

- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien An.S dengan pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien An.S dengan pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien An.S dengan pneumonia dan tindakan *pursed lips breathing* di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Majenang
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan Mahasiswa Profesi Ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Anak khususnya pada pasien Pneumonia.

2. Manfaat Praktisi

a. Penulis

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam menurunkan Respiratory Rate pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan menggunakan terapi *Pursed Lips Breathing*

b. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi ilmiah, untuk menambah wawasan bagi mahasiswa ketika melakukan asuhan keperawatan anak dengan masalah keperawatan pneumonia khususnya mahasiswa keperawatan Universitas Al Irsyad Cilacap.

c. Rumah sakit/Puskemas

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan bagi Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan pelayanannya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit Pneumonia dan cara penanggulangannya