

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan sistem pernafasan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Infeksi saluran pernafasan jauh lebih sering terjadi dibandingkan dengan infeksi sistem organ tubuh lainnya. Penyakit pernapasan bisa dialami oleh siapa pun tanpa harus mengenal usia, dalam kehidupan sehari-hari sering dijumpai penyakit pernafasan seperti TBC, bronkitis, asma, pneumonia batuk serta demam. Pneumonia adalah penyakit saluran napas bagian bawah yang terjadi ketika virus, bakteri, jamur, dan kombinasi keduanya menyebabkan peradangan dan penumpukan cairan di parekim paru, dengan gejala batuk berdahak, demam, flu dan berkeringat pada malam hari.

Pneumonia secara global merupakan penyebab kesakitan dan kematian yang cukup tinggi yang terjadi pada anak-anak dibawah usia 5 tahun, meskipun besarnya kematian akibat pneumonia pada anak-anak sebagai besar terjadi di negara berkembang, beban penyakit ini terlalu tinggi dan terdapat biaya layanan kesehatan yang signifikan terkait pneumonia di negara maju (Ebeledike & Ahmad, 2023). Berdasarkan World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, kematian pada anak umur dibawah 5 tahun yang disebabkan oleh pneumonia lebih dari 800.000 anak dengan pneumonia (WHO, 2017). Kementerian kesehatan pada tahun 2020 menyebutkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan menjadi masalah penyakit 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. Pada tahun 2021 secara nasional angka pneumonia pada balita sebesar 31,4% (Kemeskes RI, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan, (2023) Prevalensi pneumonia di Indonesia sebesar 2,4 % semua umur dan pada usia 1-4 tahun angka kejadian pneumonia sebesar 1,6%, dengan angka kekambuhan di semua usia 57,5% dan di usia 1-4 tahun sebesar 68,2%. Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi

asma pada anak-anak di Jawa Tengah adalah 6,2%, di Banyumas terdapat 4436 kasus DinKes Banyumas, (2023). Berdasarkan survey awal data entry Standar Informasi Managemen Rumah Sakit (SIM RS) RSUD Prof dr. Margono Soekarjo jumlah kasus asma pada anak bulan November sampai dengan Desember tahun 2024 sebanyak 23 pasien.

Virus adalah penyebab utama dari pneumonia pada anak yang berusia antara 30 hari sampai 2 tahun. Pada anak-anak yang berusia 2 sampai 5 tahun, *Haemophilus influenzae* tipe b (Hib) (Ebeledike & Ahmad, 2023). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya pneumonia pada balita dan anak, yaitu faktor dari balita (status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, umur anak, dan berat badan lahir), faktor lingkungan (ventilasi rumah, polusi udara, dan kepadatan hunian), dan faktor orang tua (pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit pneumonia) (Sutriana dkk, 2021). Anak dengan pneumonia biasanya dapat ditemukan tanda seperti sesak napas, kesulitan bernapas pada saat berbaring dan akan membaik saat duduk atau berdiri, terlihat pernapasan cuping hidung, penggunaan otot bantu pernapasan. Sehingga dapat terjadi pola napas tidak efektif yang disebabkan karena adanya hambatan upaya napas dengan kelemahan otot pernapasan (PPNI, 2017). Pola napas tidak efektif itu adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (PPNI, 2017).

Penyakit pneumonia dapat dialami pada anak usia 1-5 tahun karena pada usia tersebut sistem kekebalan tubuh mereka masih berkembang dan belum sepenuhnya matang beberapa alasan mengapa anak-anak pada usia ini rentan terhadap pneumonia seperti sistem kekebalan tubuh yang belum matang paparan terhadap patogen, kurangnya imunisasi, dan faktor lingkungan. Oleh sebab itu perlunya pemberian terapi baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu intervensi mandiri perawat dalam penanganan asma dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi pernapasan. Ballons blowing merupakan teknik relaksasi pernapasan dengan prinsip inspirasi yang dalam dan ekspirasi memanjang serta mulut dimonyongkan dengan tujuan untuk membantu pasien meningkatkan transportasi oksigen, mengontrol pola napas, menurunkan sesak, meningkatkan

kekuatan otot pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap diparuh-paruh dan memperbaiki kelenturan rongga dada sehingga fungsi paru menjadi meningkat (Julimar et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan (Julimar et al., 2023) dengan judul Peneraan Terapi Blowing Ballon untuk Mengurangi Sesak Nafas pada Anak Usia (3-5 tahun) dengan Asma Bronkial di Instalasi Rawat Inap Anak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan hasil penelitian terapi blowing balloon efektif untuk mengurangi sesak napas dan menurunkan frekuensi napas pada pasien anak dengan asma bronkial usia (3-5 tahun) dengan rata-rata frekuensi pernapasan 35x/i. Terapi blowing balloon dapat diterapkan secara mandiri oleh subjek setiap harinya selama 15 menit untuk mengurangi sesak napas pada subjek dengan asma bronkial. Sesuai dengan studi yang telah dilakukan (Budhi et al., 2024) dengan judul Implementasi Terapi Tiup Balon ada Anak dengan Penderita Asma ,hasil penelitiannya terapi ini dapat menjadi intervensi keperawatan yang berguna untuk meningkatkan pola pernapasan dan mengurangi masalah pernapasan. Sesuai dengan penelitian (Pangesti & Dwi Kurniawan, 2022) dengan judul Pengaruh *Ballon Blowing* terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Asma Bronkial dengan hasil menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi *Ballon Blowing* pada anak dengan asma bronkial efektif mengurangi sesak nafas, menurunkan frekuensi pernafasan menjadi normal, mengatasi suara mengi dan meningkatkan saturasi oksigen.

Dari masalah yang diuraikan di atas, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dan Penerapan Dengan Terapi *Ballon Blowing* Di Ruang Aster Rsud Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Terapi *Ballon Blowing* Di Bangsal Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto”.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada asuhan keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Di Bangsal Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Untuk memaparkan penegakan diagnosa keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Bangsal Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Untuk memaparkan intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Bangsal Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto
- d. Untuk memaparkan evaluasi asuhan keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Bangsal Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto
- e. Untuk menguraikan hasil pemberian terapi *Ballon Blowing* pada anak penderita Pneumonia meliputi frekuensi nafas, suara nafas, saturasi oksigen, sianosis.

3. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Dengan hasil penelitian ini, di harapkan dapat mengembangkan referensi terutama untuk lembaga pendidikan dan memberikan barometer memecahkan gangguan keperawatan pola pernapasan tidak efektif pada pasien anak dengan Pneumonia Di Bangsal Aster RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Manfaat aplikatif

1) Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini akan memperluas ilmu dan berkontribusi pada gagasan perawat di bidang penelitian kesehatan

2) Tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berkontribusi dalam memberikan masukan ilmu dalam penerapan *Ballon Blowing* untuk menyelesaika pola nafas tidak efektif pada pasien anak dengan Pnemonia

3) Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat di gunakan oleh masyarakat pada umumnya sebagai terapi komplementer *Ballon Blowing* untuk menyelesaika pola nafas tidak efektif pada pasien anak dengan Pnemonia