

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau toddler (1- 3 tahun), pra sekolah (3-5 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), hingga remaja (13- 18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat tentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. (Yuliasati dan Nining, 2018).

Perkembangan merupakan proses perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ sehingga penekanan arti perkembangan terletak pada penyempurnaan fungsi psikologis yang termanifestasi pada kemampuan organ fisiologis. Munculnya masalah kesehatan pada anak biasanya disebabkan karena organ-organ tubuhnya yang belum berfungsi secara optimal atau masih dalam penyempurnaan seperti pada system pernafasan. Pada system pernafasan, anak lebih rentan terhadap penyakit salah satunya adalah ISPA. (Poerwanti 2018)

Infeksi saluran napas akut (ISPA) merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak terutama usia dibawah 5 tahun. Beberapa faktor dianggap berhubungan dengan ISPA antara lain, jenis kelamin, usia balita, status gizi, imunisasi, berat lahir balita, suplementasi vitamin A, durasi pemberian ASI, pendidikan ibu, pendapatan keluarga,

pajanan rokok, serta pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap ISPA. Jika tidak melakukan langkah penanganan yang tepat, maka ISPA menjadi salah satu efek samping penyakit asma yang tidak bisa dihindari. (Kholisah et al, 2019).

Asma penyakit kronis yang diperkirakan mempengaruhi sebanyak 339 juta orang di seluruh dunia, asma juga merupakan penyebab beban penyakit substansial, termasuk kematian dini dan penurunan kualitas hidup pada semua kelompok umur di dunia. (*Global Iniatitif for Asthma*, 2017). *World Health Organization* memperkirakan, sekitar 235 juta penduduk dunia menderita asma dan kejadian asma paling sering terjadi pada anak (WHO,2017). Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, lima provinsi yang mempunyai insiden Asma tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (4,5%), Kalimantan Timur (4,0%), Bali (3,9%), Kalimantan Tengan (3,4%), DKI Jakarta (2,6%). (Kemenkes RI, 2018). Menurut data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta, pada bulan Januari sampai Desember 2022 didapatkan sebanyak 20 besar penyakit di ruang Mawar yakni ruang rawat inap untuk pasien anak. Dimana asma terdapat pada urutan ke-15 dengan jumlah pasien sebanyak 96 anak. (Rekam Medik RSUD Pasar Rebo, 2022)

Asma merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan yang banyak dijumpai pada anak-anak maupun dewasa. Asma adalah suatu penyakit yang heterogen, yang dikarakteristikan oleh adanya inflamasi kronis pada saluran pernafasan yang ditandai dengan gejala gangguan pernafasan seperti mengi, nafas terengah-engah, dada terasa

berat atau tertekan dan batuk, yang bervariasi waktu dan intensitasnya, diikuti dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi. (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Proses peradangan dari proses penyakit asma menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah dan salah satunya adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Masalah bersihan jalan nafas ini jika tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (PPNI, 2017).

Upaya yang perlu dilakukan dalam penanganan asma dengan bersihan jalan napas tidak efektif meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis antara lain pemberian obat antibiotik, pemberian terapi nebulisasi yang bertujuan untuk mengurangi sesak akibat penyempitan jalan nafas atau bronkospasme akibat hipersekresi mucus, sedangkan terapi non farmakologis yaitu terdiri dari fisioterapi dada, *postural drainage*, batuk efektif dan terapi latihan pernafasan dengan teknik pernafasan *pursed lips breathing*. *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 (Soemarno et al, 2018). Teknik *pursed lips breathing* ini dalam prosedurnya sama dengan teknik nafas dalam pada umumnya, seperti yang tercantum dalam buku Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu “Edukasi teknik nafas, Latihan batuk efektif, dan Latihan pernapasan” yang mana pada prosedur tindakannya adalah menarik nafas dalam. Namun yang dapat membedakan teknik pernapasan pursed lip breathing dengan yang lain yaitu teknik pernapasan yang lain seperti teknik napas dalam hanya membantu memperbaiki pola dan frekuensi pernapasan, sedangkan teknik pursed lip breathing dapat membantu memperbaiki pola, frekuensi dan membantu mengeluarkan mucus yang menempel pada saluran pernapasan. (SIKI PPNI, 2017).

Pursed Lips Breathing berdasarkan *The American Thoracic Society* adalah suatu teknik pernapasan yang melibatkan inspirasi pada hidung yang diikuti oleh hembusan ekspirasi pada bibir yang tertutup sebagian (mencucu) untuk menghindari ekspirasi secara penuh sekaligus (Garrod & Mathieson, 2017). Sedangkan meniup balon atau latihan pernapasan dengan meniup balon merupakan salah satu latihan relaksasi pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara melalui mulut kedalam balon, dengan meniup balon secara rutin dapat meningkatkan kapasitas paru, meningkatkan otot pernapasan, mempengaruhi saturasi oksigen, serta memperbaiki status pernapasan (Junaidin et al, 2019).

Sebagai pembuktian hasil penelitian, seperti yang tercantum dalam Jurnal penelitian oleh Nugroho, telah membuktikan bahwa aktivitas bermain meniup balon (*balloon therapy*) berpengaruh terhadap status oksigenasi anak dengan pneumonia. Dalam hal ini teknik *pursed lips*

breathing dapat berpengaruh dalam mengoptimalkan status oksigenasi. (Nugroho et al, 2018)

Selain itu teknik *pursed lips breathing* yang dilakukan pada penelitian Muliasari dan Indrawati telah digunakan sebagai intervensi utama, intervensi tersebut telah efektif meningkatkan status oksigenasi pada anak usia prasekolah yang mengalami pneumonia (Muliasari & Indrawati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2018), tentang efektifitas pemberian *pursed lips breathing* modifikasi tiupan lidah terhadap status oksigen anak dengan asma. Menyimpulkan bahwa aktivitas bermain tiupan balon memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan status oksigenasi pada anak yang meliputi suhu, frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen. Status oksigenasi responden sesudah diberikan terapi *pursed lips breathing* mengalami peningkatan sebesar 0,2 pada variable suhu, 1,89 pada frekuensi pernafasan dan 0,55 pada saturasi oksigen.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Pursed Lips Breathing* Modifikasi Meniup Balon Terhadap Status Oksigen pada An. D dan An. S dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di RSUD Pasar Rebo.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan rangkaian uraian masalah pada latar belakang yang di paparkan diatas, maka diambil rumusan masalah ini adalah Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Pursed Lips Breathing* Modifikasi Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi pada An. D dan An. S dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di RSUD Pasar Rebo.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran tentang hasil Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Pursed Lips Breathing* Modifikasi Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi pada An. D dan An. S dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di RSUD Pasar Rebo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada anak dengan Asma Bronkhial.
- b. Memaparkan hasil Analisa data dan diagnosa keperawatan pada anak dengan Asma Bronkhial.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada anak dengan Asma Bronkhial.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak dengan Asma Bronkhial.

- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan Asma Bronkhial.
- f. Memaparkan hasil analisis keperawatan melalui intervensi Pemberian Terapi Teknik *Purse Lips Breathing* Modifikasi Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi perawat Ners dalam memberikan Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Purse Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di RSUD Pasar Rebo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Keluarga

Dapat menambah pengetahuan dan menerapkan langsung Intervensi Pemberian Terapi *Teknik Pursed Lips Breathing* Modifikasi Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi sumber masukan dan menambah pengetahuan serta informasi dari bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan asuhan keperawatan secara teoritis maupun praktik.

1.4.2.3 Bagi Peneliti

Mengembangkan pengetahuan dan menerapkan keterampilan dalam melakukan Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Pursed Lips Breathing* Modifikasi Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial.

