

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).

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 Iniatif 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 Tengah (3,4%), DKI Jakarta (2,6%). (Kemenkes RI, 2018). Menurut data rekam medik Rumkital Marinir Cilandak Jakarta, pada bulan Januari sampai November 2023 didapatkan sebanyak 10 besar penyakit di ruang Dahlia yakni ruang rawat inap untuk pasien anak. Dimana asma terdapat pada urutan ke-5 dengan jumlah pasien sebanyak 56 anak. (Rekam Medik Rumkital Marinir Cilandak, 2023)

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 lip breathing*. *Pursed lip 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 lip 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 nafas 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).

Berdasarkan penelitian Muliasari dan Indrawati bahwa efektifitas pemberian *pursed lip breathing* telah digunakan sebagai intervensi utama, intervensi tersebut telah efektif meningkatkan status oksigenasi pada anak

usia pra sekolah yang mengalami pneumonia (Muliasari & Indrawati, 2018). Status oksigenasi responden sesudah diberikan terapi pursed lips breathing mengalami peningkatan sebesar 0,3 pada variable suhu, 1,92 pada frekuensi pernafasan dan 0,53 pada saturasi oksigen.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2018), menyimpulkan bahwa efektifitas pemberian *pursed lip breathing* 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 lip 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 Lip Breathing* pada anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di Rumkital Marinir Cilandak.

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 Lip Breathing* pada anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di Rumkital Marinir Cilandak.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran tentang hasil Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Pursed Lip Breathing* pada anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di Rumkital Marinir Cilandak.

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 Lip Breathing* 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 Lip Breathing* pada Anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di Rumkital Marinir Cilandak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan dan menerapkan langsung Intervensi Pemberian Terapi *Teknik Pursed Lip Breathing* pada anak dengan Asma Bronkhial.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat meningkatkan dan mengembangkan kualitas layanan guna tercapainya derajat kesehatan pada anak dengan Asma Bronkhial.

1.4.2.3 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.

1.4.2.4 Bagi Peneliti

Mengembangkan pengetahuan dan menerapkan keterampilan dalam melakukan Intervensi Pemberian Terapi Teknik *Pursed Lip Breathing* pada Anak dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial.

