

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit saluran pernafasan merupakan sekelompok penyakit kompleks dan heterogen yang disebabkan oleh berbagai penyebab disetiap lokasi saluran nafas. Penyakit Paru dan saluran napas merupakan penyakit yang tingkat kejadiannya cukup luas dan dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia dan suku bangsa. Ada beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab penyakit pada saluran pernapasan dan paru, misalnya zat yang berasal dari lingkungan sekitar, seperti polusi udara, bakteri, virus, dan lain sebagainya (Sondakh, 2020). Asma adalah masalah kesehatan di seluruh dunia yang mempengaruhi negara-negara industri dan berkembang, menurut Inisiatif Global untuk Asma. Sesak napas, mengi, dada sesak, batuk yang semakin parah, dan aliran udara ekspirasi terbatas adalah tanda-tanda penyakit ini, yang ditandai dengan peradangan kronis pada saluran udara (Mark et al., 2016).

Berdasarkan data World Health Organization 2017, jumlah penderita asma di dunia diperkirakan akan terus mengalami peningkatan sebanyak 180 ribu orang setiap tahunnya. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menemukan bahwa angka kejadian asma di semua kelompok usia di Indonesia sebanyak 2,4%, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi 4,5%.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada kasus gangguan sistem pernapasan ini diantaranya terdiri atas ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pertukaran gas, risiko infeksi (penyebaran), intoleran aktivitas, nyeri akut, risiko ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan, risiko kekurangan volume cairan, defisiensi pengetahuan (kebutuhan pembelajaran) mengenai kondisi, terapi, perawatan diri, dan kebutuhan pemulangan (PPNI, 2018). Merujuk pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat dilakukan rencana asuhan yang mencakup intervensi secara farmakologi maupun nonfarmakologi.

Meskipun ada pengobatan yang tersedia untuk mengelola asma, diagnosis yang tepat dan pengobatan yang efektif masih menjadi tantangan. Salah satu area inovasi dalam pengelolaan asma adalah terapi non-farmakologis, seperti terapi tiup-tiup balon. Terapi ini menawarkan pendekatan alternatif atau tambahan untuk mengelola gejala asma dan meningkatkan fungsi paru-paru, *purse lips breathing* adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. *Pursed lip breathing (PLB)* adalah latihan pernapasan di mana seseorang menghirup udara seperti biasa dengan mulut tertutup dan kemudian mengeluarkan napas perlahan-lahan melalui mulut dalam posisi mirip seperti bersiul. Metode ini menciptakan hambatan aliran udara saat mengeluarkan napas, mengurangi tekanan dalam saluran napas, dan menjaga agar saluran napas tetap terbuka selama ekshalasi. Hal ini membantu mengurangi penumpukan udara yang terjebak, memungkinkan pengendalian ekshalasi, dan memaksimalkan pengosongan alveoli (Kozier, 2015). Teknik *pursed lips breathing* ini hanya dapat digunakan pada anak yang sadar dan mampu diajak untuk bekerjasama. Dalam hal tersebut anak yang mampu diajak kerjasama biasanya mulai dari anak usia diatas 3 tahun. Sedangkan untuk kategori anak yang sulit untuk diajak kerjasama adalah anak dengan usia dibawah 3 tahun, anak dengan masalah kesadaran, dan anak dengan stress hospitalisasi (Muliasari & Indrawati, 2018).

Namun untuk mengatasi permasalahan anak dengan stress hospitalisasi, penerapan intervensi *pursed lips breathing* ini dapat dimodifikasi, salah satunya dengan modifikasi meniup balon atau gelembung sabun, yang mana hal tersebut dapat mengikutsertakan dan meningkatkan minat anak untuk kooperatif. Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan & Juliandi (2018) menunjukkan bahwa latihan pernapasan *Pursed lips breathing (PLB)* yang dilakukan 20-30 menit perhari (sekaligus atau 2 kali sehari) mendapatkan hasil penelitian terdapat

perbedaan rerata saturasi oksigen penderita penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) derajat II sebelum dan sesudah dilakukan latihan nafas pursed lip breathing.

Penelitian ini sejalan dengan Amiar (2020) kenaikan saturasi oksigen hanya dengan menggunakan tindakan PLB yaitu, sebelum dilakukan intervensi 93,17% dan sesudah dilakukan tindakan PLB 96,30% dengan nilai rata-rata 3,2%. Berdasarkan penelitian Linawati (2022) Hasil dari kegiatan ini yaitu dengan perbandingan 2 pasien dengan An.B beumur 5 tahun dan An.S berumur 4 tahun dengan penerapan yang dilakukanyaitu pengetahuan terkait asma bronkhial dan *pursed lips breathing*, manajemen jalan nafas, monitor vital sign, melatih batuk efektif, memberikan posisi nyaman semi fowler, melatih *pursed lips breathing*, dengan durasi selama 15 menit menunjukkan hasil bahwa kedua pasien mengalami perubahan signifikan sehingga pada perubahan frekuensi napas pasien., latihan pernapasan Pursed Lip Breathing dapat melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi, dengan demikian mengurangi jumlah tahanan dan jebakan jalan napas (Zulkifli, 2022)

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan intervensi "*pursed lips breathing*" dalam asuhan keperawatan pada klien anak dengan asma di bangsal menoreh kidul RSUD Wates

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian pada pasien
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien
- c. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien asma berbasis *evidence based nursing*

- d. Mengimplementasikan terapi *Purse lips breathing* untuk memperbaiki frekuensi napas, suara napas, dan SpO₂ pasien asma
- e. Mengetahui status pernapasan (frekuensi napas, Suara napas dan SpO₂) sebelum dan setelah intervensi *pursed lips breathing*

C. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambahkan wawasan keilmuan keperawatan terkait *pursed lips breathing* dengan modifikasi meniup balon untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan asma

2. Manfaat Praktis

a. Tenaga kesehatan

Menjadi acuan referensi intervensi non farmakologis dipergunakan di masyarakat dalam upaya meningkatkan status pernapasan pada anak.

b. Bagi orang tua pasien

Diharapkan hasil studi kasus ini mampu memberi pengetahuan kepada orang tua mengenai terapi non farmakologi untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan gangguan pernapasan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data Studi Literatur, Observasi, Anamnesa, dan Partisipasi yaitu dimana penulis melakukan studi literatur, pengamatan, pengkajian, dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi