

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia didefinisikan sebagai infeksi parenkim jalan napas bagian bawah oleh organisme patogen seperti bakteri, virus dan jamur. Bronkopneumonia dapat menyebabkan gangguan pertukaran gas akibat konsolidasi di alveolus, sehingga tidak terjadi pertukaran gas. Bronkopneumonia merupakan hasil interaksi pasien, organisme patogen, dan lingkungannya. Terjadinya Bronkopneumonia merupakan hasil antara virulensi organisme patogen dan kerentanan pasien terhadap infeksi (Wardani et al., 2023).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia yang menjadi penyebab infeksi tunggal terbesar kematian pada anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini menyumbang 14% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Pada tahun 2019, WHO melaporkan penyakit ini membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022). Diperkirakan ada 1,8 juta atau 20% dari kematian anak diakibatkan oleh pneumonia, melebihi kematian akibat campak, malaria, dan AIDS (Direktorat Kemenkes RI, 2022).

Laporan dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, pada tahun 2021 Indonesia menduduki peringkat ketujuh kematian balita dengan beban pneumonia tertinggi di dunia, dengan jumlah kematian balita sebanyak 25.481 kasus (Saputri et al., 2022). Data dari Kemenkes RI,

pneumonia termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang berkunjung ke rumah sakit. Profil Kesehatan Indonesia melaporkan pada tahun 2019 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7.047.834 kunjungan, pada tahun 2020 menjadi 4.972.553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan tahun 2019, dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 4.432.177 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Berdasarkan data statistik terkait Kasus pneumonia di Sumatera Barat juga mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu 3.546 kasus, menjadi 5.591 kasus pada tahun 2022 (BPS Prov Sumbar, 2023). Berdasarkan data yang didapatkan di RSUP Dr. M Djamil Padang, terjadi peningkatan jumlah pasien anak dengan bronkopneumonia setiap tahunnya, dimana pada tahun 2022 terdapat 151 kasus meningkat pada tahun 2023 menjadi 238 kasus dan 2024 januari hingga mei sebanyak 109 kasus (Rekam Medik RSUP Dr. M Djamil Padang, 2024).

Proses peradangan dari proses penyakit bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah dan salah satunya adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, nyeri berhubungan dengan inflamasi parenkim paru dibuktikan dengan nyeri dada dan defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik sekunder terhadap demam dan proses infeksi. maka dari itu sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam

pemberian asuhan keperawatan dan memberi pendidikan kesehatan untuk membantu pasien (Safitri et al, 2022).

Penanganan yang dapat dilakukan pada pasien dengan infeksi saluran pernapasan yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan terapi farmakologi penyakit Bronkoneumonia diberikan berdasarkan gejala yang muncul, jenis obat dekongestan dapat mengobati hidung tersumbat, jenis obat antihistamin dapat mengurangi bersin, jenis obat antipiretik dapat mengobati demam dan jenis obat dextromethorphan atau antitusif dapat mengobati gejala batuk (Fitrialesa, 2020). Sedangkan penatalaksanaan terapi non farmakologi adalah metode pengobatan diluar pengobatan medis yang menjadi pendukung pengobatan medis konvensional (Dewi & Amalia, 2021). Terapi non farmakologi menggunakan obat-obatan yang dapat menyembuhkan gejala awal pada Bronkopneumonia seperti memperbanyak istirahat, banyak mengonsumsi air putih, mengatur suhu udara di ruangan dan pemberian terapi inhalasi (Yunita, 2021).

Perawat harus berpikir kritis menjalankan perannya dan tanggung jawabnya dengan memberikan inovasi intervensi keperawatan untuk mensejahterakan anak dengan mengurangi trauma hospitalisasi bagi anak. Salah satu intervensi non farmakologis mandiri perawat dalam penanganan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yaitu dengan menerapkan terapi *pursed lips breathing* dengan teknik *blowing ballon*. Teknik *pursed lips breathing* memiliki beberapa keunggulan, diantaranya teknik ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien, mudah untuk

dilakukan, mudah untuk diingat, waktu yang diperlukan singkat, dan tidak membutuhkan keterampilan atau keahlian khusus. (Huriani et al., 2021).

Pursed lips breathing merupakan mekanisme pernapasan melalui bibir yang dapat membantu melatih otot pernapasan, memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan napas kecil serta mengontrol kecepatan dan kedalaman napas (Dwi Febriani et al., 2024). Teknik modifikasi dengan *blowing balloon* atau latihan pernapasan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara melalui mulut kedalam balon secara rutin dapat meningkatkan kapasitas paru, meningkatkan otot pernapasan, mempengaruhi saturasi oksigen serta memperbaiki status pernapasan (Hartati et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian Enis pada tahun 2023 bahwa penerapan terapi non farmakologis *pursed lips breathing* dapat menunjukkan status oksigenasi yang baik dan menurunkan frekuensi pernapasan anak. Selain itu Intervensi *blowing ballon* menurut penelitian (Hartati et al., 2023) dapat mengurangi frekuensi pernapasan dan meningkatkan rata-rata saturasi oksigenasi pasien dimana sebelum terapi dilakukan rata-rata saturasi oksigen pasien yaitu 96% meningkat menjadi 98% setelah terapi dilakukan. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Dwi Febriani et al., 2024) dalam penerapan teknik *pursed lips breathing* dan meniup balon didapatkan hasil perubahan nilai frekuensi napas dan kedalaman napas pada anak menjadi lebih baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik menyusun laporan akhir karya tulis ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada

An.M dengan bronkopneumonia menggunakan terapi *pursed lips breathing* untuk membantu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada An. M dengan bronkopneumonia menggunakan penerapan terapi *pursed lips breathing* untuk membantu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen di RSUP Dr. M Djamil Padang pada tahun 2024.

Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada An. M dengan bronkopneumonia di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada An. M dengan dengan bronkopneumonia di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- c. Membuat intervensi keperawatan pada An. M dengan bronkopneumonia di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada An. M dengan bronkopneumonia menggunakan penerapan terapi *pursed lips breathing* untuk membantu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen di RSUP Dr. M Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan pada An. M dengan bronkopneumonia dan penerapan teknik *pursed lips breathing* untuk

membantu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen di RSUP Dr. M Djamil Padang.

- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada An. M dengan bronkopneumonia dan penerapan teknik *pursed lips breathing* untuk membantu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen di RSUP Dr. M Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penulisan laporan karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan anak bronkopneumonia dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* untuk membantu menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat pada pelayanan keperawatan yaitu:

- a. Memberikan gambaran dan menjadi acuan dalam asuhan keperawatan pada anak asma dimulai dari pengkajian, analisa data, perumusan diagnosa, penyusunan rencana tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

- b. Meningkatkan pengetahuan perawat dalam melakukan asuhan pada anak asma yang berbasis Evidenced Based Nursing Practice berupa penerapan terapi *pursed lips breathing*.

