

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Anak usia prasekolah cenderung aktif dan berenergi tinggi, seringkali senang berlari dan melompat. Mereka tampak tidak pernah lelah atau bosan dan kadang tidak ingin berhenti beraktivitas baik didalam rumah maupun diluar rumah. Hal tersebut menyebabkan mereka bisa rawan terjangkit penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya yang belum berkembang dengan sempurna. Salah satu risiko penyakit terbesar pada anak prasekolah adalah penyakit infeksi, termasuk infeksi saluran pernapasan dan salah satunya adalah bronchopneumonia (Fera et al., 2022).

Di Indonesia, penyakit ini menyebabkan 2-3 anak meninggal setiap jamnya. Penemuan kasus bronchopneumonia di indonesia pada kelompok usia prasekolah pada tahun 2022 mencapai 267.733, angka ini naik sekitar 27,40% dari tahun sebelumnya yaitu 194.351 kasus. Sedangkan untuk daerah provinsi Jawa Barat penemuan kasus bronchopneumonia pada kelompok usia prasekolah yaitu sebanyak 10.323, mengalami penurunan 77.01% dari tahun sebelumnya yaitu 45.096 kasus (Kemenkes RI, 2022). Cakupan penemuan kasus bronchopneumonia pada usia anak prasekolah di Kabupaten Bogor Tahun 2022

mengalami kenaikan 22,55% yaitu 1.662 kasus dari 973 kasus pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2022).

Bronchopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia disebabkan berbagai macam mikroorganisme, yaitu virus, bakteri dan jamur. Mikroorganisme masuk ke saluran pernapasan bagian bawah, akan menyebabkan saluran pernapasan tidak berfungsi dengan baik sehingga keluar masuknya oksigen juga akan terganggu dan. Hal ini dapat menyebabkan bagian paru menjadi padat dan mengakibatkan penurunan proses pertukaran udara, tubuh akan melakukan kompensasi dengan meningkatnya frekuensi napas sehingga secara klinis akan terlihat takipnea dan sesak napas. Selain itu, penurunan oksigen dan peningkatan karbon dioksida karena inflamasi pada alveoli dan gangguan ventilasi dapat menyebabkan pola napas yang tidak efektif. Kondisi ini jika dibiarkan terlalu lama dapat memperburuk kondisi bahkan sampai menyebabkan kematian pada penderitanya (Gelok & Mukin, 2024).

Ada berbagai cara alternatif yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah dengan menerapkan teknik *pursed lips breathing* (Gelok & Mukin, 2024). *Pursed lips breathing* adalah suatu teknik pernapasan dengan menarik napas melalui hidung lalu dihembuskan melalui bibir yang sedikit tertutup yang disebut “mencucu”, untuk menghindari pengeluaran udara secara penuh sekaligus (Garrod & Mathieson, dalam Sadat 2022). Teknik *pursed lips breathing* yang diberikan pada anak dengan bronchopneumonia akan membantu meningkatkan kekuatan kontraksi otot intra abdomen.

Kekuatan otot intra abdomen yang meningkat akan menyebabkan tekanan intra abdomen juga meningkat melebihi pada saat ekspirasi pasif sehingga akan meningkatkan pergerakan diafragma ke atas dan membuat rongga thorak semakin mengecil. Rongga thorak yang semakin mengecil ini menyebabkan tekanan intra alveolus semakin meningkat sehingga melebihi tekanan udara atmosfer. Kondisi tersebut akan menyebabkan udara dapat dengan mudah mengalir keluar dari paru ke atmosfer. Ekspirasi panjang saat melakukan *pursed lip breathing* juga akan mengurangi obstruksi jalan napas sehingga resistensi pernapasan menurun. Penurunan resistensi pernapasan akan memperlancar udara yang dihirup dan dihembuskan sehingga mengurangi sesak napas (Gelok & Mukin, 2024).

Teknik *pursed lips breathing* hanya dapat dilakukan pada anak yang sadar dan kooperatif. Dalam hal ini, anak yang dapat berpartisipasi dalam teknik ini biasanya dimulai pada usia 3 tahun ke atas atau usia prasekolah, karena mereka sudah mampu memahami perintah sederhana dan memiliki kemampuan motorik yang lebih berkembang daripada anak usia toddler (Sadat, 2022).

Pada kenyataannya, saat anak dirawat di rumah sakit sering ditemukan kasus anak usia prasekolah sulit diajak kerja sama dalam pelaksanaan implementasi yang diberikan oleh perawat akibat stress hospitalisasi. Oleh karena itu, diperlukan terapi untuk menurunkan stress hospitalisasi pada anak dengan metode bermain (Rosuliana et al., 2023).

Dalam penerapannya pada anak usia prasekolah teknik *pursed lips breathing* bisa dimodifikasi dengan menggunakan alat tiupan lidah, kincir

kertas, balon, dan yang lainnya yang mana cara tersebut bisa meningkatkan minat anak prasekolah untuk semakin kooperatif serta memfokuskan pada penanganan atraumatic care pada anak (Sadat, 2022). Menurut Rosuliana et al (2023), teknik *pursed lips breathing* ini dapat diberikan selama 3 hari yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada pagi dan siang hari dengan rentang waktu 10-15 menit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sadat (2022), terapi *pursed lips breathing* efektif untuk mengatasi pola napas tidak efektif pada anak yang mengalami gangguan pernapasan ditandai dengan tidak adanya sesak napas dan frekuensi napas menurun. Didukung oleh penelitian Addina (2020), terapi *pursed lips breathing* memberikan efek yang baik untuk pola pernapasan diantaranya membebaskan udara yang terperangkap dalam paru-paru, mengurangi sesak napas, memperlambat frekuensi napas, menormalkan pola napas dan meningkatkan relaksasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Cibinong, didapatkan data dari periode Januari sampai Maret 2024 terdapat 201 anak yang dirawat karena bronchopneumonia di ruang anggrek 3 dan bronkopneumonia menempati urutan 1 dari 10 penyakit terbanyak di bangsal.

Berdasarkan penjabaran data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Dengan Bronchopneumonia Di RSUD Cibinong.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka peneliti merumuskan masalah dalam studi kasus ini sebagai berikut “*Bagaimana Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Dengan Bronchopneumonia Di RSUD Cibinong.*”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap pola napas tidak efektif pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan bronchopneumonia Di RSUD Cibinong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak prasekolah terdiri dari usia dan jenis kelamin
- b. Mengetahui gambaran pola napas anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan bronchopneumonia sebelum dilakukan terapi *pursed lips breathing*.
- c. Mengetahui gambaran pola napas anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan bronchopneumonia sesudah dilakukan terapi *pursed lips breathing*.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Dalam penyusunan studi klasus ini, rangkaian dan hasil kegiatan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman bagi penulis yang akan membantu meningkatkan kemampuan dalam penelitian.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bisa digunakan sebagai landasan bagi penelitian lebih lanjut, pengabdian kepada masyarakat, dan penyempurnaan pengembangan materi, terutama untuk mata pelajaran keperawatan anak.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan / Tempat Studi Kasus

RSUD Cibinong dapat mengakses data studi kasus ini untuk digunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan atau program manajemen pada anak dengan bronchopneumonia yang mengalami masalah pola napas tidak efektif.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dan menjadi referensi bagi praktisi keperawatan dalam menerapkan model keperawatan yang efektif dalam penggunaan terapi *pursed lips breathing* terhadap pola napas tidak efektif pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan bronchopneumonia.