

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu dalam suatu perubahan dan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja, yang terlahir dari 2 orang perkawinan antara ayah dan ibu. Anak merupakan manusia yang berusia muda, yang mana berkembang dengan ciri fisik, kognitif, konsep diri dan pola koping. Pada umumnya penyakit yang sering terjadi pada anak-anak adalah demam, diare, pneumonia dan asma (Handayani, 2020 dalam Azizah & Murniasih, 2023). Asma adalah penyakit gangguan pernapasan yang dapat menyerang anak-anak hingga orang dewasa, tetapi penyakit ini lebih banyak terjadi pada anak-anak (Triyoso, Eliya and Fitriyan, 2021). Menurut *Global Initiative For Asthma* (GINA) asma merupakan penyakit *heterogen* berupa peradangan pada saluran napas kronik. Penyakit ini dapat menyebabkan gejala seperti sesak napas, *mengi*, dada terasa berat, dan batuk pada malam dan pagi hari (Ramadhani, 2022).

Asma adalah salah satu penyakit yang tidak menular dan menjadi penyebab utama kematian secara global. Serangan asma pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di seluruh dunia. Asma adalah penyakit pernapasan kronis yang ditandai oleh peradangan pada saluran udara, yang dapat menyebabkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan mengi. Asma yang terjadi pada anak-anak dapat memiliki dampak yang serius pada kualitas hidup mereka, termasuk absensi sekolah, gangguan tidur, dan bahkan rawat inap darurat dalam beberapa kasus (Mayasari, 2020 dalam Fitrah, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 sekitar 235 juta. Asma adalah masalah kesehatan di seluruh dunia, yang mempengaruhi kurang lebih 1-18% populasi di berbagai negara di dunia. Menurut WHO yang bekerja sama dengan *Global Asthma network* (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit utama yang menyebabkan pasien memerlukan

perawatan, baik dirumah sakit maupun di rumah (Wahyuni *et al.*, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020, asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia hingga akhir tahun 2020, jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih. Pada, bulan Januari 2021, pasien asma menduduki peringkat ke 5 dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien yang mencapai 53 orang. Data bulan Februari 2021 pasien asma menduduki peringkat ke 6 dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien 61 orang (Kemenkes, 2019 dalam Wahyuni *et al.*, 2023).

Berdasarkan data di Provinsi Lampung jumlah penderita asma sebanyak 4.403 pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020 dalam Triyoso, Eliya and Fitriyan, 2021). Sedangkan data kasus di Kecamatan Lampung Utara setiap tahunnya mengalami penurunan pada tahun 2019 terdapat 501 kasus asma, tahun 2020 sebanyak 209 kasus asma dan pada tahun 2021 terdapat 181 kasus asma (Data Kunjungan Dinas Kesehatan Lampung Utara, 2022 dalam Sari, D. P., 2024). Berdasarkan data register di Ruang Edelweis RSUD Handayani jumlah penyakit asma mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 kasus asma mencapai 32 pasien asma. Sementara itu untuk periode kasus asma pada tahun 2024 sebanyak 177 kasus pasien asma (Buku register RSUD Handayani, 2025).

Masalah keperawatan yang sering terjadi pada penderita asma adalah pola nafas tidak efektif. Pola nafas tidak efektif merupakan inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberi ventilasi yang tidak memadai. Ciri-ciri pola nafas tidak efektif adalah dispnea, penggunaan otot bantu napas, pemanjangan fase ekspirasi, ortopnea (Adeliya *et al.*, 2024). Upaya cara mengatasi pada serangan sesak nafas atau asma dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologi dan nonfarmakologi secara farmakologi dilakukan dengan pemberian nebulisasi, pemberian terapi obat dan suction, penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang asma, menghindari faktor pencetus dan pemberian fisioterapi seperti, latihan nafas dalam, latihan batuk

efektif dan *pursed lips breathing* (Wartini et al., 2021 dalam Mulyadi et al., 2024).

Pursed lip breathing adalah latihan pernapasan yang dapat membantu memperbaiki jalannya oksigen dan meningkatkan pengeluaran karbondioksida yang terperangkap didalam paru-paru dan dapat mengurangi timbulnya gejala asma, dengan cara menghirup napas melalui hidung sambil menghitung sampai 3 detik, dan menghembuskan dengan lambat melalui bibir yang mencucu / seperti meniup lilin untuk menginduksi pola napas yang lambat dan dalam dan membantu klien untuk mengontrol pola napas (Zulkifli et al., 2022). Tujuan teknik *pursed lips breathing* mengurangi sesak napas, mengatur pola napas dan membuat napas lebih efisien (Supardi et al., 2023). Manfaat latihan *pursed lips breathing* adalah membantu pasien mengontrol pernapasan, melatih otot respirasi, membantu menginduksi pola napas yang lambat dan memperbaiki jalannya oksigen (Gelok and Mukin, 2024).

Peran perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan pada pasien, pada penyakit asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif sangat diperlukan perawatan untuk mencegah terjadinya peningkatan sesak nafas secara berlebihan, serta memonitor tanda dan gejala asma, memberikan oksigen, asupan cairan, kolaborasi pemberian obat-obatan, mengajarkan tindakan *pursed lips breathing* dan memonitor TTV. Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan sesuai dengan proses keperawatan dimulai dari tahap pengkajian keperawatan, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Tindakan *pursed lip breathing* merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi gejala asma. *Pursed lip breathing* juga mampu memperbaiki pola napas dan mampu meningkatkan perputaran jalan arus udara pada saluran pernapasan (Mawadaah et al., 2022). Menurut Sulistiyawati & Cahyati (2019) untuk mendapatkan hasil maksimal setelah lakukan tindakan *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali dalam 15 menit ada

pengaruh yang cukup besar terhadap perubahan pola pernapasan dan nilai saturasi oksigen (Hanifah, 2023).

Penelitian menurut Turrohmah (2022) bahwa teknik *pursed lips breathing* yang dilakukan pada pasien asma terbukti dapat meningkatkan ekspirasi pernapasan dada dan memperbaiki sesak napas pada pasien asma. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Noviatun *et al.*, 2023). Menunjukkan bahwa *pursed lips breathing* efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen. Pada hari pertama, saturasi oksigen 95%, hari kedua meningkat menjadi 97%, dan pada hari ketiga menjadi 98% yang masih dalam batas normal. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa penerapan *pursed lips breathing* dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma dengan masalah pola napas tidak efektif.

Di Ruang eldelweis pasien dengan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif selalu melakukan tindakan bersihan jalan napas dan belum pernah menerapkan teknik *pursed lips breathing*. Gambaran pada kasus yang terjadi di RS Handayani, perawat belum pernah mengajarkan *pursed lips breathing* kepada seorang pasien yang mengalami asma. Pasien yang sebelumnya mengalami peningkatan frekuensi napas 34x/menit (normal pada anak 6-12 tahun 18-30x/menit) setelah dilakukan penerapan *pursed lips breathing* beberapa kali selama 3x24 jam. Didapatkan hasil frekuensi napas menurun menjadi 22x/menit. Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah akhir dengan judul penerapan *pursed lips breathing* pada anak asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di rumah sakit umum handayani kotabumi lampung utara.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tindakan *pursed lips breathing* pada pasien anak dengan asma yang mengalami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Studi kasus bertujuan memperoleh gambaran penerapan *pursed lips breathing* pada anak asma dengan masalah pola napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada pasien asma yang mengalami masalah pola nafas tidak efektif.
- b. Melakukan tindakan *pursed lips breathing* pada pasien anak asma yang mengalami masalah pola nafas tidak efektif.
- c. Melakukan evaluasi tindakan *pursed lips breathing* pada pasien anak yang mengalami masalah pola nafas tidak efektif.
- d. Menganalisis tindakan *pursed lips breathing* pada pasien anak yang mengalami masalah pola nafas tidak efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari studi kasus diharapkan dapat bermanfaat terhadap peningkatan dan pengembangan mutu atau kualitas pendidikan asuhan keperawatan terutama yang berkaitan dengan tindakan *pursed lips breathing* pada pasien anak asma yang mengalami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif. Sebagai tinjauan pustaka bagi yang akan melakukan studi kasus di bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti / mahasiswa

Dari hasil studi kasus ini, penulis dapat menerapkan ilmu tersebut yang diperoleh dari pengalaman nyata dalam tindakan *pursed lips breathing* untuk meredakan sesak nafas pada anak penderita asma dan dapat menambah wawasan dan keterampilan khusus.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat terutama menambah wawasan dan referensi perpustakaan tempat studi kasus sebagai referensi di masa depan.

c. Manfaat Bagi Pasien Keluarga

Dari studi kasus ini bermanfaat dalam memberikan informasi kepada keluarga bahwa mengobati asma tidak selalu menggunakan obat-obatan, namun bisa dilakukan dengan *pursed lips breathing*.