

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit serta mencegah terjadinya penyebaran penyakit menular. Selain itu juga untuk mengurangi dampak sosial sehingga tidak memunculkan masalah kesehatan di masyarakat. Upaya tersebut diprioritaskan pada bayi, balita, ibu serta kelompok usia kerja (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Menurut Haryatiningsih (2014 dalam Wulaningsih & Hastuti, 2018) balita adalah anak usia 12-59 bulan. Fase balita sebenarnya melibatkan fase usia bayi (0-1 tahun), toddler (1-3 tahun) dan pra sekolah (3-6 tahun). Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Fitria, 2022).

Balita yang menderita gangguan pada sistem pernapasan seringkali mengalami kelebihan produksi lendir di paru-parunya. Dahak atau sputum biasanya akan menumpuk hingga kental dan menjadi sulit untuk dikeluarkan. Penyakit pada sistem pernapasan yang paling sering diderita oleh balita antara

lain infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), pneumonia, asma dan tuberculosis (Hanafi and Arniyanti, 2020).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan suatu penyakit infeksi pada saluran pernapasan baik saluran pernapasan atas (hidung) atau bawah (alveoli), dan dapat menyebabkan penyakit dari ringan hingga berat yang dapat menyebabkan kematian (Suhada, Novianus and Wilti, 2023). Infeksi saluran pernapasan atas merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas diawali dengan masuknya bakteri *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, dan beberapa bakteri lain, dan virus seperti korona virus, virus influenza, adenovirus, miksovirus, pikornavirus, virus parainfluenza, rhinovirus, respiratory syncytial virus kedalam tubuh manusia melalui partikel udara (droplet infection), kuman ini melekat pada sel epitel hidung, maka kuman bisa masuk ke bronkus dan masuk ke saluran pernafasan, yang mengakibatkan demam, batuk, pilek, dan sakit kepala (Rahma, Jundapri & Suharto, 2021).

World Health Organization (WHO) tahun 2016 menyatakan angka kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di tingkat dunia antara 15-20%, insiden ISPA di negara berkembang 0,29% jiwa dan kawasan industri 0,05% jiwa sedangkan angka kejadian ISPA di negara Indonesia 151 juta jiwa pertahun (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevelensi penyakit ISPA di Indonesia menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami, yaitu sebesar 9,3% dan tertinggi

pada kelompok usia 1-4 tahun, yaitu sebesar 13,7%. Berdasarkan data dari Dinkes Jawa Tengah (2021) menyatakan bahwa jumlah kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Kota Cilacap sebanyak 4041 kasus tiap bulannya, tercatat bulan Januari 35.421 kasus, bulan Februari 29.749 kasus dan bulan Mei 28.969 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021).

Menurut Notoadmojo (2007 dalam Wulaningsih, 2018) Penyebab tingginya angka penyakit ISPA pada balita, selain disebabkan karena kondisi kesehatan anak secara kongenital dan faktor lingkungan yang tidak sehat, faktor lain yang berpengaruh adalah kurangnya pengetahuan keluarga terutama ibu dalam merawat anggota keluarga yang sakit, penyebab dan perawatan anak dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ISPA, akan membawa dampak positif bagi kesehatan anak karena resiko kejadian ISPA pada anak dapat dieleminasi (Wulaningsih & Hastuti, 2018).

Kejadian ISPA dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi untuk menyembuhkan ISPA adalah dengan menggunakan saline nasal drop yang dijual bebas di apotek, jika dirasa gejala yang muncul sangat mengganggu aktivitas maka, penggunaan obat OTC atau obat yang bisa dibeli bebas di apotek dapat menjadi alternatif kedua. Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat diberikan pada anak adalah dengan menerapkan fisioterapi dada yang dianggap cukup mudah dan aman dilakukan pada balita, maka di perlukan edukasi yang baik dan terarah untuk mengajarkan tehnik pada ibu untuk membantu anak / balita dalam mengeluarkan sekret yang dapat mengganggu jalan nafas balita (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Fisioterapi dada adalah salah satu terapi yang digunakan dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernapasan pada balita dan anak-anak dengan penyakit pernapasan kronis atau penyakit neuromuskuler. Fisioterapi dada pada anak-anak dan balita bertujuan untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebih mudah. Fisioterapi dada juga dapat mengevakuasi eksudat inflamasi dan sekresi trakeobronkial, menghilangkan penghalang jalan napas, mengurangi resistensi saluran napas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernapasan (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Berdasarkan latar belakang dan melihat manfaat dari tindakan fisioterapi dada di atas penulis tertarik untuk mengambil kasus tentang asuhan keperawatan pada anak Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dan tindakan Fisioterapi Dada.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan bersihan jalan napas tidak efektif dan penerapan tindakan fisioterapi dada.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada kasus infeksi saluran

- pernapasan akut (ISPA) berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
 - c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
 - d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
 - e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
 - f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan kepada pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di RSI Fatimah Cilacap.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) sebagai salah satu syarat untuk

menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat terus meningkatkan kuantitas pada mahasiswa dalam pembekalan, menambah wawasan dan juga ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan Anak.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan.

