

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO) definisi anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun (Kemenkes RI, 2014). Anak merupakan generasi penerus bangsa. Agar tercapainya masa depan bangsa yang baik harus dipastikan tumbuh kembang dan kesehatan juga baik. Anak berada dalam suatu rentang pertumbuhan dan perkembangan, dimana pertumbuhan dan perkembangan akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak di masa yang akan datang. Kesehatan seorang anak dimulai dari pola hidup yang sehat, pola hidup sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur. Anak sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman, virus dan mikroorganisme lain. Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada saluran pernafasan, seperti bronkopneumonia (Aslinda, 2019).

Angka kesakitan anak di Indonesia masih tinggi berdasarkan data Depkes 2020 di Indonesia masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama dalam masyarakat. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan kejadian luar biasa. Pada tahun 2020 angka kesakitan balita 1,278 per 1000 sedangkan pada tahun 2021 menjadi 1,310 per 1000 dengan proporsi terbesar penderita. (Departemen Kesehatan 2020).

Menurut WHO tahun 2020 di dunia, angka kematian akibat pneumonia atau infeksi saluran pernapasan akut yang mempengaruhi paru-paru dinyatakan menjadi penyebab kematian sekitar 1,2 juta anak setiap tahun. Dapat dikatakan, setiap jam ada 230 anak di dunia yang meninggal karena pneumonia. Angka itu bahkan melebihi angka kematian yang disebabkan oleh AIDS, malaria dan tuberkulosis. Sementara itu, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019 menyebutkan bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua kematian balita (20%) dari seluruh penyebab kematian. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan laporan *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) 2023 dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA pada balita Indonesia yang didiagnosis dokter sebesar 4,8% pada 2023. Selain itu penyakit ISPA di Jawa Tengah berada pada urutan ke 6 dari 10 provinsi di Indonesia (Santika, 2023).

Bronkopneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur ataupun benda asing yang ditandai dengan gejala demam, gelisah, dispnea, nafas cepat dan dangkal, muntah diare, serta batuk kering dan produktif (Evi, 2020). Penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang biasanya didahului dengan infeksi saluran pernafasan bagian atas dan sering dijumpai dengan gejala awal batuk, dispnea, demam. Selain itu disebabkan oleh infeksi dari kuman atau bakteri juga didukung oleh kondisi lingkungan dan gizi pada anak. Masalah yang sering muncul pada penderita bronkopneumonia adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan

jalan nafas tidak efektif merupakan terdapat sekret yang semakin lama semakin menumpuk di bronkus sehingga aliran bronkus menjadi sempit dan pasien merasa sesak. Anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan sering terjadi peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya, lendir/dahak sering menumpuk dan menjadi kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya transportasi pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya. Kemampuan anak mengeluarkan sputum dipengaruhi beberapa faktor diantaranya usia.

Anak-anak pada umumnya belum bisa mengeluarkan dahak atau sputum dengan sendiri oleh sebab itu untuk mempermudah hal tersebut dapat dibantu dengan terapi inhalasi yang merupakan pemberian obat secara langsung ke dalam saluran napas melalui penghisapan. Sputum (dahak) adalah bahan yang dikeluarkan dari paru dan trakea melalui mulut biasanya juga disebut dengan *expectoration*. Sputum adalah dahak lendir kental, dan lengket yang disekresikan di saluran pernapasan, biasanya sebagai akibat dari peradangan, iritasi atau infeksi pada saluran udara, dan dibuang melalui mulut. (Siregar, 2019). Sputum dapat dikeluarkan dengan pemberian terapi mukolitik, ekspektoran dan inhalasi. Inhalasi adalah suatu tindakan dengan memberikan penguapan agar lendir lebih encer sehingga mudah dihisap. Anak yang sudah mendapatkan terapi inhalasi akan mendapatkan tindakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi,

serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru. (Jauhar 2019).

Teknik fisioterapi dada berhasil meningkatkan volume pengeluaran sputum pada klien seperti yang sudah dilakukan oleh Achwandi, dkk (2021) tentang Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Anak Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan dengan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok fisioterapi dada dan SOP ada perbedaan bermakna rerata skor keefektifan jalan napas sebelum dan sesudah dilakukan tindakan ($p 0.007 < 0.05$) Akan tetapi pada kelompok fisioterapi dada terjadi penurunan skor yang lebih signifikan. Hasil uji T-test independen didapatkan $p 0.04 < 0.05$ sehingga disimpulkan ada pengaruh fisioterapi dada terhadap keefektifan jalan nafas pada anak dengan Pneumonia di Ruang Anak RSUD Bangil.

Bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan bronkopneumonia/pneumonia jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka akan mengalami komplikasi yang dapat mengancam nyawa anak. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan intervensi fisioterapi dada untuk pengeluaran sputum pada anak R pasien bronkopneumonia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan tindakan keperawatan fisioterapi dada untuk

mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak.

- b. Menggambarkan asuhan keperawatan anak pada pasien bronkopneumonia dengan penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan anak pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang catelya RSUD Cilacap.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang catelya RSUD Cilacap.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan anak pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan penerapan tindakan fisioterapi dada di ruang catelya RSUD Cilacap.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan anak pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan penerapan fisioterapi dada di ruang catelya RSUD Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan anak pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan penerapan fisioterapi dada di ruang catelya RSUD Cilacap.

f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan / penerapan EBP sebelum dan sesudah fisioterapi dada terhadap peningkatan bersihan jalan nafas pada anak dengan pasien bronkopneumonia di ruang catelya RSUD Cilacap.

C. MANFAAT KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang penggunaan fisioterapi dada yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan lahan praktik dapat menerapkan terapi fisioterapi dada sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang catelya RSUD Cilacap.

b. Bagi Perawat

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pentingnya pemberian fisioterapi dada pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

c. Bagi Penulis

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menerapkan teori yang didapat peneliti tentang pemberian fisioterapi dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Bagi pendidikan keperawatan diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat menambah bahan bacaan tentang fisioterapi dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak dengan bronkopneumonia.

e. Bagi Pasien

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan pasien anak dengan bronkopneumonia mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yaitu peningkatan bersihan jalan nafas sehingga dapat mengurangi komplikasi lain atau gejala lain akibat timbulnya masalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif.