

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak-anak adalah kekayaan negara, dan menjadi tugas kita bersama untuk menjaga, mempertahankan, serta mengembangkan kekayaan negara ini dan berjuang untuk masa depan. Orang tua memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak karena orang tua bukan hanya sekedar pemimpin tetapi juga guru pertama, pembimbing, mentor, fasilitator dan panutan bagi anak. Untuk itu orang tua hendaknya senantiasa membimbing dan melindungi anak-anaknya agar terhindar dari tindak pidana khususnya tindak kekerasan yang kerap kali dialami oleh anak di bawah umur (Dwinosa, 2025).

Anak menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) merupakan periode sejak dalam kandungan hingga usia 19 tahun. Dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 mengenai perlindungan anak, dinyatakan bahwa anak adalah amanah dan hadiah dari Allah SWT, yang memiliki nilai dan martabat sebagai manusia yang utuh. Oleh karena itu, diharapkan setiap anak dapat memenuhi tanggung jawab tersebut di masa depan, sehingga mereka perlu diberikan peluang sebesar-besarnya untuk berkembang secara optimal dalam aspek fisik, mental, serta sosial, dan memiliki perilaku yang baik (Wulandini et al., 2023).

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional 2020 oleh Badan Pusat Statistik, 10,64% populasi Jawa Tengah terdiri dari anak-anak di bawah tujuh tahun. Dari angka tersebut, 15,43% adalah bayi di bawah satu

tahun, 54,61% anak usia satu sampai empat tahun, dan 29,96% anak prasekolah usia lima sampai enam tahun. Dengan jumlah tersebut, anak-anak memerlukan perhatian khusus untuk tumbuh menjadi individu yang sehat, pintar, kreatif, terampil, dan berkarakter baik. Data juga menunjukkan bahwa anak laki-laki (51,13%) lebih banyak daripada anak perempuan (48,87%), dengan rasio jenis kelamin 104,63 (Gian, 2025).

Perkembangan merupakan suatu transformasi yang bersifat kualitatif yang melibatkan perubahan dalam aspek psikologis. Istilah ini lebih merujuk kepada perubahan ciri-ciri khas dari gejala-gejala psikologis menuju arah yang lebih baik. Umumnya, para psikolog mendefinisikan perkembangan sebagai suatu proses yang bersifat positif dan mengarah pada pencapaian kemampuan serta karakteristik psikis yang baru. Perubahan semacam itu juga berkaitan dengan perubahan yang muncul pada struktur biologis, meskipun tidak semua perubahan dalam kemampuan dan sifat psikis terpengaruh oleh perubahan pada struktur biologis tersebut. Perkembangan anak pun mempengaruhi perubahan-perubahan psikologis yang dapat bervariasi di setiap tahap kehidupan, sehingga sangat penting untuk mewaspadai perkembangan mereka (Sukatin Sukatin et al, 2023).

Konsep mengenai kesehatan dan penyakit merupakan sebuah spektrum yang luas, dan kondisi kesehatan individu dapat berubah seiring dengan interaksi dengan berbagai faktor yang memengaruhi. Dalam dunia keperawatan anak, rentang kesehatan dan penyakit mencakup berbagai

kondisi kesehatan seperti sejahtera, optimal, sehat, sakit, sakit berkepanjangan, dan kematian. Rentang ini berfungsi sebagai alat untuk mengevaluasi status kesehatan yang bersifat dinamis (Sukatin Sukatin et al., 2023).

Hospitalisasi adalah suatu proses oleh karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Apriany, 2013).

Dalam kurun waktu satu tahun di 2020, 2.000 anak di Jawa Tengah menjalani perawatan medis, dan sebanyak 1.500 anak mengalami kecemasan hospitalisasi (Dinkes Jawa Tengah, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari RST Wijayakusuma Purwokerto pada bulan Juli 2024, sebanyak 17 anak dari 20 anak yang mengalami hospitalisasi. Mengingat berbagai cara kecemasan memengaruhi anak-anak yang dikirim ke rumah sakit, terapi bermain adalah salah satu cara mereka dapat mengekspresikan kecemasan anak. penelitian yang dilakukan oleh Mulhayati (2022) adalah terapi puzzle memiliki beberapa keunggulan yang menjadikannya pilihan intervensi yang efektif dan serbaguna dalam penanganan anak-anak di berbagai situasi, termasuk dalam konteks terapi di ruang perawatan. Terapi puzzle dinilai aman dan mudah untuk diterapkan. Terapi puzzle menjadikan anak-anak lebih kooperatif selama sesi terapi, mengurangi resistensi yang sering muncul saat anak-anak menghadapi prosedur medis atau terapi yang lebih formal dan mungkin menimbulkan kecemasan (Pada et al, 2025).

*Atraumatic care* merupakan bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu perawat, dalam tatanan pelayanan kesehatan anak melalui penggunaan tindakan yang mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orang tua. *Atraumatic care* dibedakan menjadi empat hal, yaitu mencegah atau meminimalkan perpisahan anak dari orang tua, meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan anaknya, mencegah atau meminimalkan cedera fisik maupun psikologis, serta modifikasi lingkungan ruang perawatan anak. Intervensi keperawatan *Atraumatic care* meliputi pendekatan psikologis berupa menyiapkan anak-anak untuk prosedur pemeriksaan sampai pada intervensi fisik terkait menyediakan ruang bagi anak tinggal bersama orang tua dalam satu ruangan (Amna et al., 2024).

Tujuan utama dari *Atraumatic care* adalah untuk memastikan keselamatan. Ada tiga prinsip yang menjadi dasar dalam mencapai tujuan ini. Menghindari atau mengurangi keterpisahan anak dari keluarganya, Meningkatkan rasa kontrol diri, serta mencegah atau mengurangi cedera fisik dan rasa sakit. Contoh penerapan *Atraumatic care* meliputi mendorong interaksi antara anak dan orang tua selama masa perawatan di rumah sakit, serta mempersiapkan anak sebelum menjalani perawatan dan prosedur medis (Amna et al., 2024).

Masalah kesehatan yang muncul pada sistem pernafasan utamanya pada bersihan jalan nafas tidak efektif adalah salah satunya yaitu penyakit ISPA (infeksi saluran pernafasan) (Dersi R. Sinaga et al., 2022).



Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu atau lebih dari saluran pernapasan, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Amiruddin, 2022)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun sekitar 13 juta anak usia balita di seluruh dunia kehilangan nyawa, dan sebagian besar kasus kematian itu terjadi di negara-negara berkembang di Asia dan Afrika, seperti: India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah salah satu penyebab utama kematian, yang mengakibatkan sekitar 4 juta dari 13 juta anak balita meninggal setiap tahun. Ketua Unit Koordinasi Respirasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Nastiti Kaswandani, menambahkan bahwa pada tahun 2016, WHO melaporkan hampir enam juta anak balita meninggal, dan 16 persen dari jumlah tersebut disebabkan oleh ISPA (Putra & Wulandari, 2019).

Hubungan antara Bersihan jalan napas tidak efektif dengan penyakit ISPA (infeksi saluran nafas akut ) yaitu adanya obstruksi jalan napas dari sekret (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) Salah satu cara untuk mengatasi masalah ini adalah dengan melakukan fisioterapi dada. Langkah ini bertujuan untuk mengeluarkan dahak yang terakumulasi di paru-paru. Dengan menggunakan teknik ini, semua dahak di saluran pernapasan dapat diangkat secara maksimal, sehingga aliran udara dapat kembali normal dan batuk yang mengganggu dapat berkurang (Arini & Syarli, 2022).

Fisioterapi dada adalah suatu tindakan untuk membersihkan jalan napas dan sputum, mencegah akumulasi sputum, dan memperbaiki saluran perbaiki saluran pernapasan (Ilmiah, 2016).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.R Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Ath Thuur RSI Fatimah Cilacap.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah adalah “Bagaimana Implementasi Fisioterapi Dada pada Pasien An.R dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Ath Thuur RSI Fatimah Cilacap.” ?

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan umum**

Mendeskripsikan Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.R Dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Ath Thuur RSI Fatimah Cilacap.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan kondisi pasien An.R Dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.
- b. Mendeskripsikan Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.R Dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

- c. Mendeskripsikan respon yang muncul pada pasien An.R dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.
- d. Mendeskripsikan hasil Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.R Dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Bagi Pasien**

Memberikan sumber ilmu dan pengetahuan bagi pasien dan keluarga dapat mengetahui bagaimana cara mengatasi masalah bersihan jalan nafas pasien melalui Tindakan keperawatan Fisioterapi Dada yang diharapkan obstruksi pada jalan nafas berkurang.

##### **2. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini sebagai pembelajaran dan membantu pelayanan keperawatan, untuk membantu mendapatkan informasi bagi pelayanan keperawatan agar lebih memahami pengaruh tindakan Fisioterapi Dada pada pasien An,R dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.

##### **3. Manfaat Bagi Institusi pendidikan**

Manfaat penelitian ini bagi institusi Pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi Pendidikan untuk membangun ilmu tentang asuhan keperawatan.