

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) mendefinisikan, anak sejak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun (Ramadani et al., 2019). Undang-Undang (UU) Perlindungan Anak, definisi anak tercantum di dalam Bab 1 Pasal I sebagai berikut: “Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan” (Ramadani et al., 2019).

Rentang sehat dan sakit menurut Neuman (1990) bahwa sehat merupakan keadaan individu yang sejahtera pada waktu tertentu dari energi maksimal sampai kondisi kematian yang menandakan energi sudah tidak ada. Rentang sehat diawali dari status kesehatan yang sehat baik fisik, emosi, sosial, dan spiritual. Rentang sakit merupakan gangguan dalam fungsi pada tubuh normal secara keseluruhan atau sebagian (Juwinta, 2021). Kondisi anak yang sakit dan orang tua yang tidak mampu merawat anak, keadaan ini memaksakan anak harus dirawat di fasilitas kesehatan. Pada saat di fasilitas kesehatan anak akan berada dalam keadaan hospitalisasi.

Hospitalisasi adalah keadaan dimana seseorang akan dirawat oleh tenaga kesehatan dengan maksimal. Pada saat rawat inap di fasilitas kesehatan anak dan orang tua akan merasakan pengalaman traumatik dan penuh dengan stress (Kaban et al., 2021).

Untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan kesehatan maka hospitalisasi dapat diminimalkan melalui *Family Center Care* (FCC) dan *Atraumatic Care* (Erita et al., 2019).

Family Centered Care (FCC) menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak di rumah sakit. Menurut American Academy of Pediatrics, family centered care merupakan hal terpenting dalam hospitalisasi anak yang didasarkan pada kolaborasi antara anak, orang tua, dokter anak, perawat anak, dan profesional lainnya dalam perawatan klinis yang berdasarkan pada perencanaan, pemberian dan evaluasi pelayanan kesehatan. Pemberian informasi yang benar kepada orangtua terkait kondisi terkini anak dapat menurunkan stres yang dialami orang tua dan anak (Lestari et al., 2022).

Atraumatic Care merupakan bentuk perawatan terapeutik yang diberikan kepada anak dan keluarga dengan mengurangi dampak fisik dan psikologis dari tindakan keperawatan, seperti memperhatikan dampak tindakan yang diberikan dengan melihat prosedur tindakan atau aspek lain yang kemungkinan berdampak adanya trauma (Lestari et al., 2022). Anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal yang mengakibatkan anak lebih rentan terhadap penyakit (Sukma et al., 2020). Penyakit yang sering terjadi pada anak-anak adalah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Putra & Wulandari, 2019). Penyakit saluran pernapasan yang termasuk dalam

penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) diantaranya Batuk Pilek (common cold), Sinusitis, Radang Tenggorokan Akut (Faringitis Akut), Laringitis Akut, Pneumonia, Covid-19 (“Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA),” 2023).

ISPA adalah gangguan saluran pernapasan, terjadi radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, tanpa atau disertai parenkim paru, merupakan suatu kelompok penyakit sebagai penyebab angka absensi tertinggi bila dibandingkan dengan kelompok penyakit lain (Putra & Wulandari, 2019). Prevalensi penyakit ISPA di Indonesia mencapai 4.4% (Kemenkes RI, 2018), prevalensi penyakit ISPA pada balita di Provinsi Jawa Tengah mencapai 9,70% dan prevalensi penyakit ISPA pada balita di Kabupaten Cilacap mencapai 9,78% (Risksedas Jawa Tengah, 2018).

Program Pencegahan dan Pengendalian ISPA difokuskan pada pengendalian penyakit pneumonia pada balita karena berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian balita. Sampai saat ini pneumonia masih merupakan salah satu penyebab angka kesakitan dan kematian tertinggi pada balita di dunia maupun di Indonesia (Lingkungan Hidup Kabupaten Jember, 2022).

Pneumonia adalah infeksi saluran pernapasan akut yang menyebabkan peradangan atau cairan di paru-paru yang menyebabkan sulit bernapas dan membatasi asupan oksigen, Pada anak-anak, bakteri penyebab

pneumonia paling umum adalah pneumokokus dan Haemophilus influenzae tipe b (Hib), penyebab virus yang paling umum adalah Respiratory Syncytial Virus (RSV) (Risksedas Jawa Tengah, 2018). Prevalensi Pneumonia di Indonesia mencapai 2.0% (Kemenkes RI, 2018), prevalensi penyakit pneumonia pada balita di Provinsi Jawa Tengah mencapai 2,12% dan prevalensi penyakit pneumonia di Kabupaten Cilacap mencapai 2,26% (Risksedas Jawa Tengah, 2018).

Adapun penyakit Asma yang merupakan kelainan berupa inflamasi kronik saluran napas yang dapat menyebabkan hiperreaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang dapat menimbulkan gejala seperti mengi, batuk, sesak napas dan dada terasa berat terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat reversibel baik dengan atau tanpa pengobatan menurut Depkes RI (2009) (Yulia et al., 2019). Asma sebagai penyakit saluran pernapasan yang tidak menular juga salah satu penyakit yang diderita anak dilihat dari prevalensi Asma semua umur di Indonesia mencapai 2,4% (Kemenkes RI, 2018) , prevalensi Asma semua umur di Jawa Tengah mencapai 1,77%, dan prevalensi Asma semua umur di Kabupaten Cilacap mencapai 1,23% (Risksedas Jawa Tengah, 2018).

Bronchitis adalah suatu infeksi saluran pernafasan yang menyebabkan inflamasi yang mengenai trakea, bronkus utama dan menengah yang bermanifestasi sebagai batuk, dan biasanya akan membaik tanpa terapi dalam 2 minggu. Kematian anak akibat infeksi saluran penapasan akut termasuk bronchitis di seluruh dunia sekitar 19%,

sedangkan di bronkitis merupakan penyebab kematian nomor 6 (Fajarsari, 2022).

Bernapas merupakan salah satu kebutuhan paling penting untuk menunjang kehidupan manusia dalam melakukan aktivitasnya. Bernapas dibutuhkan oleh manusia dalam setiap waktu untuk meyalurkan oksigen di dalam tubuh. Tanpa oksigen manusia tidak akan bisa bertahan hidup (Mair & Supriadi, 2017). Oksigen dan pertukaran gas merupakan salah satu contoh kebutuhan dasar manusia atau kebutuhan fisiologis dalam teori Hierarki Kebutuhan menurut Abraham Maslow yang meliputi kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan rasa aman, kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki, kebutuhan harga diri, dan kebutuhan aktualisasi diri (Subakti, 2022).

Dalam proses bernapas udara melewati beberapa organ mulai dari hidung, faring, laring yang termasuk saluran pernapasan bagian atas, kemudian trakea, bronkus, dan menuju paru-paru yang termasuk saluran pernapasan bagian bawah (Rahayu et al., 2017). Saluran pernapasan atau jalan napas berfungsi sebagai masuknya udara yang mengandung oksigen dan mengeluarkan udara yang mengandung karbon dioksida dan uap air (Fernandez & Saturti, 2018).

Saluran pernapasan dapat mengalami gangguan hal itu menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah gangguan saluran pernapasan yang mengakibatkan

ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (SDKI DPP PPNI, 2018).

Anak yang mengalami gangguan saluran pernapasan sering terjadi peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya, lendir atau 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 untuk 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 dan mempercepat penyembuhan dapat dibantu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi (Ningrum, 2019).

Terapi non farmakologi seperti Fisioterapi dada adalah salah satu cara terapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik respirasi akut maupun kronis (Ningrum, 2019). Fisioterapi dada adalah terapi untuk memobilisasi sekresi jalan napas melalui perkusi, getaran, dan drainase postural (SIKI DPP PPNI, 2018). Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu (Ningrum, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Faisal dan Najihah 2019 dalam (Hanafi & Arniyanti, 2020) dengan tujuan untuk mengeluarkan sputum pada balita yang mengalami penyakit ISPA dengan responden yang digunakan berusia 3 – 5 tahun sebanyak 30 balita yang terdiri dari 15

responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi dengan menggunakan uji statistik yaitu uji Mc Nemar. Setelah dilakukan fisioterapi dada yaitu perkusi dada (clapping) dan vibrasi maka terjadi peningkatan pengeluaran sputum. Balita yang tidak keluar sputumnya sebesar (26,7%) dan sputum yang keluar sebesar (73,3%) sehingga didapatkan nilai p value yaitu 0,002 dan terdapat pengaruh yang signifikan pada nilai (p value = 0,002, $\alpha = 0,05$). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa adanya perbedaan pengeluaran sputum sebelum dan setelah diberikan perkusi dada (clapping) dan vibrasi pada balita di Puskesmas Inderalaya.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Catelya RSUD Cilacap”. Karena dalam proses mempercepat penyembuhan dibantu dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah yang dihasilkan adalah “ Bagaimana Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Catelya RSUD Cilacap ? ”

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Catelya RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kondisi pasien An.N dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- b. Mendeskripsikan implementasi fisioterapi dada pada pasien An.N dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- c. Mendeskripsikan respon yang muncul pada pasien An.N dengan bersihan jalan napas tidak efektif selama perawatan
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi fisioterapi dada pada pasien An.N dengan bersihan jalan napas tidak efektif

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Bagi Pasien

Memberikan sumber ilmu pengetahuan dan membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas pasien melalui tindakan keperawatan fisioterapi dada sehingga diharapkan obstruksi pada jalan napas berkurang dan jalan napas berangsur membaik.

2. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai pembelajaran untuk pelayanan keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi pelayanan keperawatan agar

lebih memahami pengaruh tindakan fisioterapi dada pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif disamping pemberian terapi farmakologis.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah menambah informasi dan sebagai evaluasi lebih lanjut. Selain itu sebagai tambahan referensi serta pengembangan untuk penelitian selanjutnya.