

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang menderita gangguan pada sistem pernapasan sering mengalami kelebihan produksi lendir di paru-parunya. Dahak atau sputum biasanya akan menumpuk hingga kental dan menjadi sulit untuk dikeluarkan. Salah satu penyakit pada sistem pernapasan yang paling sering diderita oleh anak adalah pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyakit peradangan akut parenkim paru yang berasal dari infeksi saluran pernapasan bawah akut dengan gejala berkeringat, rasa lelah, batuk, produksi sputum meningkat disertai dengan sesak nafas. Infeksi pada saluran pernapasan dapat disebabkan oleh agen infeksius seperti bakteri, aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi (Musniati & Badrin 2020).

Pneumonia merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi pada anak di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO 2020) pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Ada 15 negara dengan angka kematian tertinggi di kalangan anak akibat pneumonia, Indonesia diantaranya adalah yang menempati urutan ke-8 kematian pada anak akibat pneumonia ada sebanyak 52,9% anak dengan pneumonia pada tahun 2020 (Pangesti & Setyaningrum 2020). Pada tahun 2020 kasus pneumonia pada anak di wilayah Provinsi Riau sebanyak 23,9%, dimana Kabupaten Kuantan Singingi 3,1%, Kabupaten Indragiri Hulu 1,7%, Kabupaten Indragiri Hilir 3,4%, Kabupaten

Pelalawan 15,2%, Kabupaten Siak 48,2%, Kabupaten Kampar 10,1%, Kabupaten Rokan Hulu 2,9%, Kota Pekanbaru 16,9%, Kota Dumai 26%, sedangkan kabupaten yang lain menyumbang dengan angka persentase sangat kecil (Rahayu, 2021).

Berdasarkan survei pendahuluan di Ruang Lili RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau di dapatkan data anak dengan pneumonia pada tahun 2020 sebanyak 31 anak, pada tahun 2021 data anak dengan pneumonia sebanyak 37 anak dan pada tahun 2022 data anak dengan pneumonia sebanyak 78 anak. Sehingga dapat di lihat kasus anak dengan pneumonia di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil wawancara oleh salah satu perawat di Ruang Lili RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau untuk penerapan fisioterapi dada sudah dilakukan namun frekuensi dilakukannya penerapan fisioterapi dada belum maksimal.

Sputum (dahak) adalah bahan yang dikeluarkan dari paru-paru dan trakea melalui mulut biasanya juga disebut dengan expectoratorian. 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. Penumpukan sputum atau dahak ini menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif (Wulandari, 2019).

Bersihan jalan nafas adalah suatu keadaan dimana paru atau trakea terbebas dari penumpukan sekret baik sepenuhnya atau sebagian dimana frekuensi nafas dalam batas normal <40 x/menit tidak ada pernafasan cuping hidung, dan tidak ada retraksi interkostal (Syafiati & Nurhayati 2021). Bersihan jalan nafas tidak

efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (SDKI, 2016).

Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi, vibrasi, dan postural drainase. Tujuan fisioterapi dada untuk meningkatkan efisiensi pola nafas dan bersihan jalan nafas (Syafiati & Nurhayati 2021). Fisioterapi dada adalah terapi tambahan penting dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernafasan untuk anak-anak yang menderita penyakit infeksi saluran pernafasan. Tujuan utama fisioterapi dada untuk anak-anak adalah untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernafasan lebih mudah (Pitri & Ramadanti 2022).

Pelaksanaan fisioterapi dada dapat dilakukan selama 2 kali dalam sehari dengan waktu pemberian setiap 8-12 jam tergantung pada kebutuhan anak. Waktu yang tepat melakukan fisioterapi dada adalah pada pagi hari sebelum makan atau 45 menit sesudah makan dan malam hari menjelang tidur atau sore hari. Diberikan saat pagi hari dengan tujuan mengurangi sekret yang menumpuk pada malam hari dan saat sore hari untuk mengurangi batuk pada malam hari dengan frekuensi waktu selama 3-5 menit (Azahra & Zaitun 2022).

Berdasarkan jurnal penelitian Titin (2019) menyatakan bahwa kelompok fisioterapi dada menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada pada anak balita dengan pneumonia. Pendapat tersebut didukung dengan penelitian Saruza (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas responden

memiliki frekuensi pernapasan tidak normal sebelum dilakukan fisioterapi dada dan mayoritas frekuensi pernafasan normal setelah dilakukan fisioterapi dada.

Kondisi anak yang menderita pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang memerlukan perawatan maka perlu dilakukan intervensi dengan maksud untuk mengurangi sumbatan jalan nafas. Berdasarkan latar belakang, maka saya tertarik untuk melakukan penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia di ruangan Lili RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah, “Bagaimanakah penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia di ruangan lili RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mampu mendeskripsikan penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia di Ruang Lili RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mampu mendeskripsikan bersihan jalan nafas sebelum dilakukan fisioterapi dada pada anak dengan pneumonia
- b. Mampu mendeskripsikan bersihan jalan nafas sesudah dilakukan fisioterapi dada pada anak dengan pneumonia

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat:

Mampu menerapkan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia

2. Bagi Pengembangan Teknologi Keperawatan:

a. Sebagai awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia secara bertahap.

b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia.