

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara berkembang (Widjaja, 2013). ISPA merupakan suatu infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau beberapa bagian dalam jalan napas dari hidung hingga alveoli (pleura, rongga telinga tengah, sinus) (Kemenkes RI, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), ISPA adalah penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor penjamu dan faktor lingkungan.

Menurut WHO (2016) jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan diperkirakan negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari negara maju. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia. WHO (2020) di ketahui ISPA pada anak usia 6-12 tahun sebesar 1.452 dengan prevalensi 43,69%. Kasus ISPA tertinggi di Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan balita. Di Indonesia kasus ISPA menempati urutan pertama dalam jumlah pasien rawat jalan terbanyak. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan. Prevalensi ISPA di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 15,7%, sebanyak 25% kasus ISPA terjadi pada anak berusia di bawah lima tahun dan pada usia di atas 5 tahun prevalensi ISPA sebanyak 10%. Prevalensi ISPA di Kota Sukoharjo melonjak hingga 35,10%.

Saluran pernapasan memiliki mekanisme perlindungan untuk menangkap debu, bakteri, dan kotoran dari udara yang dihirup dengan memproduksi lendir. Pada kondisi normal, lendir ini akan dialirkan keluar dari saluran pernapasan dan paru-paru. Pada bronkiektasis, fungsi pertahanan tersebut tidak berjalan dengan baik sehingga lendir menumpuk di saluran pernapasan. Seiring waktu, penumpukan lendir dapat bertambah parah dan dapat memicu terjadinya infeksi bakteri. Akibatnya, kerusakan pada saluran pernapasan akan makin memburuk. Dan jika penumpukan sekre terus bertambah dapat menyebabkan bronkiektasi. Bronkiektasi yang parah dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius dan perlu diberikan tindakan darurat seperti batuk darah dalam jumlah banyak, atelektasis, abses paru, gagal napas, gagal jantung (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data yang diambil dari web Puskesmas Sungai Durian terdapat beberapa dampak atau komplikasi pada anak yang terkena ispa, terutama jika infeksi terjadi di paru-paru dan tidak ditangani dengan baik, maka penderita dapat mengalami komplikasi serius yang dapat berakibat fatal, contohnya : gagal napas akibat paru-paru berhenti berfungsi, peningkatan kadar karbondioksida dalam darah, gagal jantung, penumpukan nanah di rongga selaput paru (empiema), kumpulan nanah (abses) pada paru-paru, kerusakan kantong udara paru-paru (emfisema), bronkitis kronis dan lain-lain.

ISPA ditularkan melalui droplet, namun demikian, pada sebagian patogen ada juga kemungkinan penularan melalui cara lain, seperti melalui kontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi. Menurut data yang dilansir Subdit ISPA tahun 2018, angka kejadian di Indonesia (per 1.000 balita) adalah 20,06% (Kemenkes RI, 2019). Tanda dan gejala ISPA salah satunya yaitu sputum yang berlebihan, sputum atau dahak yang jika menumpuk akan menyebabkan pernapasan tidak efektif. Dari tanda dan gejala sputum yang berlebihan diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas (Faisal & Najihah, 2020).

Penatalaksanaan bersihan jalan nafas satu diantaranya yang dapat dilakukan untuk mengurangi gangguan jalan nafas dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan resep-resep yang sesuai anjuran dokter obat-obatan seperti antibiotik untuk membunuh kuman, guaifinesin untuk meredakan batuk dan sejenisnya. Selanjutnya terkait terapi nonfarmakologi, terdapat banyak sekali teknik yang bisa digunakan untuk membantu bersihan jalan nafas yaitu minum air hangat, batuk efektif, *suction*, dan fisioterapi dada. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat direncanakan untuk membersihkan jalan napas menurut Rohmah & Walid (2019) yaitu, lakukan Fisioterapi dada (postural drainage, vibrasi dan perkusi/clapping), ajarkan dan motivasi untuk batuk efektif, lakukan suction, dan minum air hangat. Fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan untuk membantu mengeluarkan dahak di paru dengan menggunakan pengaruh gaya gravitasi. Fisioterapi dada memiliki beberapa manfaat diantaranya yaitu untuk mencegah terkumpulnya dahak dalam saluran nafas, mempercepat pengeluaran dahak sehingga tidak terjadi atelektasis, dan memudahkan pengeluaran dahak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Juni 2023 di Puskesmas Tawang Sukoharjo, diperoleh data dari rekam medis pasien jumlah ISPA sebanyak 14 orang dan 128 orang per bulan Juni 2023. Pada tanggal 23 Juni peneliti melakukan observasi dan wawancara singkat pada 2 anak usia 7 tahun dan 11 tahun yang memiliki gangguan jalan nafas di wilayah kerja Puskesmas Tawang dan pasien mengatakan belum pernah mendapatkan pelayanan screening tentang fisioterapi dada dan belum mengetahui cara melakukan fisioterapi dada. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien ISPA mengalami batuk-batuk dan mengeluh ada yang mengganjal dalam menghadapi gangguan bersihan jalan nafas. Selain, itu berdasarkan hasil wawancara dengan pasien ISPA bahwa belum pernah mendapatkan manajemen fisioterapi dada.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah dengan judul " penerapan fisioterapi dada efektif untuk bersihan jalan nafas pada anak usia 6-12 tahun".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah "Bagaimanakah jalan nafas pasien sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada?"

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mendiskripsikan hasil implementasi fisioterapi dada pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Tawang Sukoharjo.

b. Tujuan khusus

1. Mendiskripsikan hasil observasi bersihan jalan nafas klien sebelum penerapan fisioterapi dada di Tawang Sukoharjo.
2. Mendiskripsikan hasil observasi bersihan jalan nafas klien sesudah penerapan fisioterapi dada di Tawang Sukoharjo.
3. Mendiskripsikan hasil perkembangan tingkat bersihan jalan nafas pada anak usia 6-12 tahun sebelum dan sesudah pada 2 (dua) responden.
4. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 (dua) responden.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan bersihan jalan napas secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan fisioterapi dada secara mandiri, serta untuk memperluas pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dalam mengatasi bersihan jalan napas. Dan juga sebagai bahan informasi untuk memberikan ilmu bagi penderita ISPA tentang teknik fisioterapi dada dapat diterapkan sebagai upaya penatalaksanaan pada penderita ISPA.

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Kesehatan

Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan fisioterapi dada secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien bersihan jalan napas, serta menjadi bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai teknik fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pasien, dan juga sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pendidikan sehingga dihasilkan sumber daya manusia yang bermutu khususnya di Universitas 'Aisyiyah Surakarta khususnya pada prodi D3 Keperawatan

3. Bagi penulis

Memberikan pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan memperoleh pengalaman dalam aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya tentang pengaruh fisioterapi dada pada anak yang terkena penyakit ISPA.