

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bersihan jalan napas adalah suatu keadaan dimana paru atau trachea terbebas dari penumpukan sekret dengan parameter tidak terjadi peningkatan respirasi atau RR, pernapasan cuping hidung serta retraksi intercosta. Kebersihan jalan napas suatu kondisi dimana individu mampu untuk batuk secara efektif dan tidak ada penumpukan sekret (Ariasti,dkk, 2014:28). Kondisi pernapasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekret yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi. Imobilisasi status sekret dan batuk tidak efektif karena penyakit persyarafan seperti *cerebro vascular accident (CVA)*, efek pengobatan sedatif dan lain-lain (Nurhermawan,Galih, 2012:1)

Penelitian Aryayuni,Chella dkk, (2015:34) mengatakan bahwa angka kesakitan anak di Indonesia masih tinggi berdasarkan Depkes 2011 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 2000 angka kesakitan balita 1.278 per 1000 sedangkan pada tahun 2010 menjadi 1.310 per 1000 dengan proporsi terbesar penderita (DepKes, 2011). Penyakit yang diderita oleh anak dan sering terjadi adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Asma dan Tuberculosis Paru (TB). Menurut WHO 2013, 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. Dikatakan setiap jam ada 230 anak didunia yang meninggal karena pneumonia. Menurut Riskesdas (2013) menyebutkan bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua kematian balita (15,5 %) dari seluruh penyebab kematian. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) selalu menjadi

urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2012 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu 17,5% - 41,4% dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi diatas angka nasional (DepKes, 2013) Menurut *World Health Organization*(2013), ada sekitar 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB paru. Tuberculosis paru merupakan penyakit ketiga di Indonesia mencapai 555.000 kasus (256 kasus/100000 penduduk), dan 46% diantaranya kasus baru meningkat 104/100.000 penduduk (Departemen Kesehatan, 2011).

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut dan TB Paru dapat mengakibatkan gangguan bersihan jalan napas. Gejala yang muncul pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas antara lain sesak napas, produksi sputum meningkat dan keterbatasan aktivitas. Penatalaksanaan bersihan jalan napas yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan, bronkodilator, anti inflamasi, antibiotik, mukolitik, dan antitusif. Pengobatan penunjang antara lain rehabilitasi (edukasi, berhenti merokok, latihan fisik dan respirasi, nutrisi), terapi oksigen, ventilasi mekanik, ioperasi paru, dan vaksinasi influenza (kemenkes RI, 2008). Terapi non farmakologi untuk menangani kasus gangguan bersihan jalan napas dapat diberikan rehabilitasi seperti latihan fisik, latihan pernapasan dan fisioterapi dada.

Jumlah kasus bersihan jalan napas yang berada dikota Karanganyar antara lain disebabkan oleh kasus Tuberculosis Paru pada tahun 2016 sebanyak 2.788 kasus dengan BTA positif sebanyak 282 kasus dan jumlah keamtian sebanyak 12 kasus. Bersihan jalan napas yang disebabkan oleh kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut terutama pada balita sebanyak 911 kasus (39,15%) secara prosentase naik dibanding tahun 2015 sebanyak 881 kasus (10,22%). Penanganan yang sudah dilakukan pemerintah maupun tenaga medis dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan terapi farmakologi yaitu hanya berupa obat-obatan dari puskesmas maupun rumah

sakit, dan untuk penatalaksanaan non farmakologi belum dilakukan yaitu seperti fisioterapi dada (Profil Kesehatan Kab. Karanganyar, 2016)

Fisioterapi dada merupakan teknik yang digunakan dengan kombinasi untuk mobilisasi sekresi pulmonar. Teraapi ini terdiri dari drainage postural, perkusi dada dan vibrasi. Fisioterapi dada merupakan tindakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru (Aryayuni, 2015:37). Tujuan fisioterapi dada adalah sekresi bronkial, memperbaiki ventilasi dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan(Ariasti,dkk, 2014:28)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2018 di Puskesmas Jumapolo didapatkan kasus dengan gangguan bersihan jalan napas terbanyak yaitu disebabkan oleh kasus ISPA. Data dalam 2 bulan terakhir yaitu bulan Maret-April didapatkan jumlah kasus ISPA sebanyak 40 kasus ISPA. Menurut perawat yang bekerja di Pukesmas Jumapolo, dalam penanganan kasus beersihan jalan napas terutama ISPA yaitu diberikan terapi nebulizer dan obat-obatan. Upaya yang dilakukan perawat dan tenaga medis di Puskesmas Jumapoloyaitu berupa terapi farmakologi dan untuk terapi non farmakologi seperti fisioterapi dada belum dilakukan. Perawat di Puskesmas Jumapolo sudah mengerti tentang fisioterapi dada akan tetapi belum diterapkan karena keterbatasan perawat yang ada di puskesmas Jumapolo. Hasil wawancara dari dari salah satu pasien dengan gangguan bersihan jalan, mereka belum mengetahui teknik terapi non farmakologi yaitu fisioterapi dada karena kurangnya pengetahuan mereka dan untuk penanganannya dengan terapi farmakologi yaitu obat-obatan dari Puskesmas saja.

Berdasarkan akibat yang ditimbulkan karena produksi sputum meningkat yang dapat mempengaruhi bersihan jalan napas maka penulis akan menerapkan fisioterapi dada untuk mengatasi gangguan bersihan jalan napas.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan

jalan napas pada anak usia 6-12 tahun dengan gangguan bersihan jalan napas?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bersihan jalan napas pada anak usia 6-12 tahun dengan gangguan bersihan jalan napas sebelum dilakukan fisioterapi dada.
- b. Mengetahui bersihan jalan napas pada anak usia 6-12 tahun dengan gangguan bersihan jalan napas setelah dilakukan fisioterapi dada.
- c. Mendiskripsikan hasil perkembangan bersihan jalan napas pada anak usia 6-12 tahun dengan gangguan bersihan jalan napas sebelum dan sesudah penerapan fisioterapi dada.

D. MANFAAT

1. Bagi Klien

Memberikan edukasi pada pasien tentang penatalaksanaan fisioterapi dada pada gangguan bersihan jalan napas terhadap bersihan jalan napas.

2. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan dapat melaksanakan aplikasi riset keperawatan ditatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas

3. Bagi Puskesmas Jumapolo

Menambah pengetahuan tentang pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas.