

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian terbesar pada anak di Negara sedang berkembang. ISPA merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak. ISPA dapat menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bawah, akan tetapi 95% ISPA hanya menyerang saluran pernapasan bagian atas dan 5% melibatkan laring dan respiratori bagian bawahnya. (Ariasti, 2014).

Di Indonesia prevalensi penyakit ISPA pada tahun 2018 sebesar 5,0 %, tertinggi terdapat di Papua sebesar 11,0 %, diikuti Bengkulu sebesar 10,5 %, dan diikuti Papua Barat dan NTT sebesar 7,5 %. Dijawa tengah kasus ISPA dijumpai sebesar 5,0 % dan merupakan urutan ke 10 di seluruh Indonesia (Riset Kesehatan Dasar, 2018, hlm. 52). Berdasarkan hasil prevalensi tahun 2017 Kabupaten Boyolali terdapat 7.251 kasus ISPA. Penderita ISPA yang ditemukan dan ditangani sebesar 2,87% (208 kasus), Bila dibandingkan pada tahun 2016 kasus ISPA di Boyolali meningkat 34 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2017)

Hasil survey mortalitas Sub bidang ISPA tahun 2005 menunjukkan bahwa salah satu penyakit ISPA yaitu pneumonia adalah penyebab terbesar kasus kematian pada anak. (Maidartati, 2014). TB paru merupakan penyakit yang harus diperhatikan setelah Pneumonia. *World Health Organisation* (WHO) tahun 2013 dalam Aryayuni (2015) terdapat 8,6 juta orang mengalami TB paru dan 1,3 juta meninggal akibat TB paru. Anak yang mengalami infeksi atau gangguan pernafasan akan meningkatkan produksi lendir atau dahak yang berlebih pada paru-parunya. Lendir yang menumpuk akan menjadi lengket dan melekat di saluran pernafasan sehingga sulit untuk di sekresikan (Aryayuni, 2015).

Sputum adalah timbunan mucus yang berlebihan, yang diproduksi oleh sel goblet dan kelenjar sub mukosa bronkus sebagai reaksi terhadap gangguan fisik, kimiawi ataupun infeksi pada membrane mukosa. Sputum ini akan merangsang membrane mukosa dan sputum akan di batukkan keluar. Kelenjar-kelenjar sub mukosa tersebut terdapat serabut saraf parasimpatis (Cholinergik) dan secara normal memproduksi mucus sekitar 100 ml per hari. Mucus tersusun dari air 95% dan sisanya 5% terdiri dari glikoprotein, karbohidrat, lemak, DNA, kumpulan sel-sel jaringan yang sudah mati dan partikel asing sehingga harus di keluarkan (Bararah, dalam Aryayuni, 2015). Kemampuan anak dalam mengeluarkan sputum dipengaruhi oleh beberapa factor, salah satunya yaitu factor usia. Anak-anak pada umumnya belum bisa mengeluarkan sputum dengan sendirinya, sehingga sputum dapat dikeluarkan dengan pemberian terapi inhalasi, mukolitik, ekspektoran, dan tindakan fisioterapi dada (Aryayuni, 2015)

Fisioterapi dada merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru (jauhar, dalam Aryayuni, 2015).

Penelitian Dinar Ariasti, Dkk tahun 2014 mengenai pengaruh pemberian fisioterapi dada selama dua kali dalam satu hari terhadap kebersihan jalan nafas pada 26 pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri, diperoleh hasil P value  $0,000 < 0,05$ , sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan nafas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Maidartati (2014) mengenai pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada 17 anak usia 1-5 tahun yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung, menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi nafas sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada sebanyak 2 kali dalam satu hari pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan

napas. Hasil penelitian dengan hasil perhitungan  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ) hal ini berarti bahwa fisioterapi dada mampu membantu perbaikan frekuensi napas pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Musuk I Kabupaten Boyolali pada tanggal 29 Januari 2019 masih banyak terdapat masyarakat Musuk yang menderita ISPA dan mengalami gangguan bersihan jalan nafas. Hal ini dibuktikan daftar 10 penyakit terbesar di Puskesmas Musuk I pada tahun 2017 kasus ISPA menempati urutan pertama dengan jumlah kasus yang ditemukan sebesar 3.800 dan diikuti Arthritis pada urutan ke dua sejumlah 1.900 kasus, dan gastritis menempati urutan ke tiga dengan jumlah kasus 1.400 (Profil Kesehatan Puskesmas Musuk I, 2017).

Hasil wawancara dengan orang tua pasien ISPA Rawat Jalan Puskesmas Musuk di Kelurahan Musuk pada tanggal 7 Februari 2019, dari 4 keluarga pasien mengatakan belum tahu cara mengeluarkan secret yang menumpuk. Anak yang mengalami ISPA hanya di beri obat sesuai prosedur dari Puskesmas.

Berdasarkan uraian latar belakang penulis tertarik untuk menerapkan tindakan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada pasien ISPA di Kelurahan Musuk, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah perbedaan bersihan jalan napas sebelum dan sesudah diberikan tindakan fisioterapi dada terhadap pasien ISPA di Kelurahan Musuk, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali?

### **C. Tujuan Penerapan**

Dalam penerapan ini terdapat dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

#### 1. Tujuan umum

Untuk mendeskripsikan perbedaan sebelum dan sesudah penerapan tindakan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Musuk Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan bersihan jalan napas pada pasien ISPA sebelum diberikan tindakan fisioterapi dada.
- b. Untuk mendeskripsikan bersihan jalan napas pada pasien ISPA setelah diberikan tindakan fisioterapi dada.
- c. Untuk menganalisis perbedaan bersihan jalan napas pada pasien ISPA sebelum dan sesudah diberikan tindakan fisioterapi dada.

### **D. Manfaat Penerapan**

Penerapan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

#### 1. Bagi penulis

Hasil dari penerapan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada pasien ISPA sekaligus sebagai bahan masukan sumber data penulis selanjutnya dan mendorong pihak yang berkepentingan untuk melakukan penerapan lebih lanjut mengenai pemberian fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas.

#### 2. Bagi responden

Sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan bersihan jalan napas dan dapat diupayakan sebagai terapi non farmakologi dalam menangani bersihan jalan napas.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dengan cara menerapkan tindakan fisioterapi dada kepada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas.

4. Bagi tenaga kesehatan

Menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan peran serta tenaga kesehatan dalam pemberian tindakan fisioterapi dada terhadap pasien dengan gangguan bersihan jalan napas.