

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi saluran pernapasan merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di seluruh dunia dan memberikan tekanan yang besar pada pelayanan kesehatan (Hanafi & Arniyanti, 2020). Gangguan sistem pernapasan yang paling sering menyerang anak-anak antara lain infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), pneumonia, asma dan tuberkulosis (Siregar & Aryayuni, 2019). Pada anak, pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian tertinggi pada balita (Siregar & Aryayuni, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2019 pneumonia menjadi pembunuh utama 740,180 anak di bawah usia 5 tahun terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun, dan 22% dari semua kematian anak pada usia 1 hingga 5 tahun. Jumlah kematian anak tertinggi terjadi di wilayah Asia Selatan dan sub-Sahara Afrika. Secara global, kejadian pneumonia pada tahun 2018 sebanyak 800.000 anak balita di seluruh dunia atau 39 anak per detik. Sebagian besar kematian terjadi pada anak usia di bawah dua tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama kehidupan. Angka kematian anak akibat pneumonia lebih tinggi dibanding penyakit lainnya dengan jumlah sebanyak 437.000 anak sepanjang tahun 2018 di seluruh dunia. Nigeria menjadi negara dengan jumlah tertinggi untuk kematian anak akibat pneumonia dengan jumlah 162.000 anak, India sebanyak 127.000 anak, Pakistan 58.000 anak, Republik Demokratik Kongo 40.000 anak, Ethiopia 32.000 anak, sedangkan Indonesia menjadi negara tertinggi keenam dengan jumlah 19.000 anak (UNICEF Indonesia, 2019).

Prevalensi pneumonia di Indonesia pada tahun 2021, didapatkan data bahwa cakupan kasus pneumonia pada balita selama 2011-2021 sangat fluktuatif. Cakupan kasus pneumonia tertinggi terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Penurunan yang cukup signifikan terjadi ditahun 2020-2021 sebesar 34,8% dan 31,4%, hal ini disebabkan oleh dampak dari pandemi COVID-19, yang mana terdapat stigma pada penderita COVID-19 yang berpengaruh pada

penurunan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di puskesmas (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Menurut data Ditjen P2P Kemenkes RI diketahui bahwa lima provinsi dengan cakupan penemuan pneumonia tertinggi pada balita sepanjang tahun 2021 adalah Jawa Timur sebesar 50%, Banten 46,2%, Lampung 40,6%, Jawa Tengah 37,6% dan Nusa Tenggara Barat 35,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Jumlah kasus pneumonia pada balita yang ditemukan di Provinsi Lampung pada tahun 2021 sebanyak 14.830 kasus. Kabupaten Lampung Selatan menjadi daerah dengan kasus penemuan pneumonia pada balita tertinggi dengan jumlah sebanyak 1.957 kasus, sedangkan Kota Bandar Lampung berada di bawahnya dengan jumlah penemuan kasus pneumonia pada balita sebanyak 1.924 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Menurut Riskesdas Provinsi Lampung (2018), prevalensi pneumonia pada balita sebesar 2,1%, terjadi peningkatan secara signifikan dibandingkan dengan data Riskesdas pada tahun 2013 di mana prevalensi pneumonia pada balita di Provinsi Lampung sebesar 0,0%.

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Kota Bandar Lampung sebesar 65,6% atau sekitar 1.593 kasus sepanjang tahun 2021. Jumlah kasus pneumonia yang dikategorikan sebagai pneumonia berat pada balita di Kota Bandar Lampung berjumlah 32 balita, dan pneumonia berjumlah 1.561 balita. Kecamatan Panjang menjadi daerah dengan penemuan kasus pneumonia terbanyak di tahun 2021 yaitu sebesar 319 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022). Berdasarkan data yang didapatkan setelah studi pendahuluan di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, kejadian pneumonia dengan jenis bronkopneumonia pada anak di bawah lima tahun pada bulan November 2022 sebanyak 41 kasus, bulan Desember terdapat 49 kasus dan bulan Januari 2023 hingga tanggal 14 Januari terhitung sebanyak 13 kasus bronkopneumonia.

Pneumonia adalah penyakit menular yang menyerang saluran pernapasan bagian bawah (alveoli) yang disebabkan adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, *mikoplasma* (jamur), dan aspirasi zat asing berupa *eksudat* (cairan) dan *konsolidasi* (bercak keruh) di paru-paru (Abdul & Herlina, 2020). Pemeriksaan

fisik pada anak dengan pneumonia khususnya suara napas ditemukan vesikuler, suara ronchi basah, halus dan nyaring. Sehingga dapat terjadi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu terganggunya transportasi pengeluaran sekret yang menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya (Syafiati et al., 2021).

Oksigenasi merupakan proses penambahan oksigen (O_2) ke dalam tubuh. Pernapasan atau respirasi merupakan proses pertukaran gas antara individu dan lingkungannya. Masalah kebutuhan oksigen merupakan masalah utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Proses oksigenasi yang terganggu dapat menimbulkan dampak yang bermakna bagi tubuh yaitu hipoksemia, hipoksia, obstruksi jalan napas, perubahan pola napas dan gagal napas bahkan jika kebutuhan oksigen dalam tubuh berkurang maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan apabila hal tersebut berlangsung lama akan terjadi kematian (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Tahun 2019, jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7.047.834 kunjungan. Pada tahun 2020 turun menjadi 4.972.553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan tahun 2019, dan pada tahun 2021 kembali menurun menjadi 4.432.177 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Kemampuan seorang anak dalam mengeluarkan dahak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia. Umumnya, seorang anak belum bisa mengeluarkan dahak atau sputum dengan sendiri, untuk mempermudah pengeluaran dahak digunakan beberapa cara seperti terapi inhalasi yang berarti pemberian obat secara eksklusif ke dalam saluran napas melalui pengisapan (Siregar & Aryayuni, 2019), serta melakukan salah satu intervensi perawatan yang dapat digunakan adalah fisioterapi dada, yang terbukti efektif dalam membersihkan sputum dari saluran pernapasan (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan tambahan penting dalam pengobatan penderita penyakit saluran pernapasan, terdiri dari postural drainase, perkusi, dan vibrasi dada, yang merupakan metode peningkatan usaha klien dan perbaikan fungsi paru (Siregar & Aryayuni, 2019). Berdasarkan jurnal studi kasus Siregar & Aryayuni (2019), menemukan bahwa fisioterapi dada

yang dilakukan pada anak dengan penyakit pernapasan di RSUD Kota Depok berdampak pada produksi sputum dan terdapat perbedaan produksi sputum sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada. Menurut Hidayatin (2019), pada studi kasusnya ditemukan bahwa tindakan fisioterapi dada menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap status oksigenasi pada anak usia balita dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Pandangan ini didukung oleh studi kasus yang menunjukkan bahwa responden memiliki frekuensi pernapasan abnormal sebelum fisioterapi dada dan sebagian besar memiliki frekuensi pernapasan normal setelah tindakan fisioterapi dada (Pangesti & Setyaningrum, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara penulis kepada beberapa perawat di ruang anak bahwa fenomena kejadian pemberian tindakan keperawatan fisioterapi dada masih jarang dilakukan di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan pendekatan intervensi yang berjudul “Penerapan Intervensi Fisioterapi Dada Terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Fisioterapi Dada terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Intervensi Keperawatan Fisioterapi dada terhadap Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023.
- b. Diketuainya pelaksanaan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023.
- c. Diketuainya evaluasi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023.
- d. Diketuainya keterbatasan dalam melakukan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi bacaan bagi para pembaca untuk perkembangan ilmu keperawatan dalam melaksanakan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan dan referensi di rumah sakit dalam memberikan pelayanan terbaik bagi klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan oleh mahasiswa keperawatan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

c. Bagi Perawat

- 1) Meningkatkan ilmu pengetahuan sehingga bermanfaat untuk menghadapi dunia kerja yang mungkin akan menemukan klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.
- 2) Memahami dengan baik penerapan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.
- 3) Meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan intervensi keperawatan fisioterapi dada terhadap klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

d. Bagi Klien

Mampu dijadikan sebagai informasi kesehatan, bahwa fisioterapi dada diterapkan secara mandiri oleh keluarga klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

E. Ruang Lingkup

Laporan karya tulis ilmiah ini membatasi ruang lingkup berupa penerapan intervensi keperawatan yang berfokus untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif terhadap klien anak dengan bronkopneumonia di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Intervensi keperawatan fisioterapi dada dilakukan melalui beberapa proses perizinan, *informed consent*, dengan pasien studi kasus dilakukan pada 2 klien anak dengan diagnosis medis bronkopneumonia di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada rentang tanggal 09 sampai dengan 14 Januari 2023.