

BAB1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak-anak merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka masih berkembang. Masalah pernapasan atau infeksi saluran pernapasan merupakan salah satu gangguan Kesehatan yang paling sering di temui pada anak usia pra sekolah, khususnya pada rentang usia tiga hingga enam tahun (Pribadi et al., 2021) Anak-anak dengan masalah pernapasan sering mengalami produksi lendir yang berlebihan di paru-paru (Hanafi Putri & Arniyanti, 2020).

Pneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi pada saluran pernapasan bagian bawah yang berpotensi menyebabkan kematian, terutama di negara-negara berkembang. Penyakit ini ditandai dengan gejala klinis seperti batuk dan sesak napas, serta dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi, antara lain virus, bakteri, mycoplasma, jamur, maupun aspirasi benda asing berupa secret dan konsolidasi yang masuk ke dalam paru-paru (Fidayana & Widodo, 2023). Secara global, pneumonia menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak dengan kontribusi sekitar 29% dari seluruh angka kematian anak di bawah usia lima tahun atau setara dengan dua juta jiwa setiap tahunnya. Secara khusus, kematian balita akibat pneumonia mencapai 19% dari seluruh penyebab kematian balita balita di dunia. Hal ini disebabkan karena sekitar 70% yang mengalami pneumonia akan kekurangan oksigen dan gangguan pernapasan. World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden pneumonia adalah 15-20% pada balita. Angka kejadian pneumonia di dunia merupakan masalah kesehatan karena angka kematiannya tinggi pneumonia merenggut nyawa lebih dari 80.080 anak balita di seluruh dunia, atau 39 anak per detik. Sebagian besar kematian terjadi pada anak berusia di bawah dua tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama kehidupan (Fidayana & Widodo, 2023).

Di Indonesia, prevalensi penderita pneumonia mengalami kenaikan dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, wilayah Indonesia dengan angka kejadian pneumonia tertinggi tercatat di Papua, mencapai sekitar 3,5% pada tahun 2018 (WHO, 2020). Pada tahun 2020, provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) melaporkan 3.803 kasus pneumonia yang terkonfirmasi. Namun, pada tahun 2021, angka kasus tersebut turun menjadi 1.755. Meskipun terdapat penurunan ini, jumlah kasus pneumonia tetap tinggi. Kabupaten Sumba Barat pada tahun 2020 mencatat 133 kasus pneumonia yang terkonfirmasi, sementara pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah kasus menjadi 288. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kasus pneumonia kembali meningkat pada tahun 2021 (Moy et al., 2024). Prevalensi pneumonia dalam 3 tahun selalu mengalami peningkatan sebagai berikut, tahun 2013 (24,6%), tahun 2014 (29,47%), tahun 2015 (63,44%). Kasus pneumonia yang menyerang balita di Nusa Tenggara Timur sebesar 4,28%. Kasus pneumonia pada balita di Kota Kupang tahun 2015 sebesar 117 orang, tahun 2016 sebesar 96 orang (Banhae Yanti et al., 2023).

Berdasarkan data yang di ambil di Rumah sakit Bhayangkara Kupang di tahun 2023 sampai 2024 menunjukkan bahwa terdapat 139 orang kasus Pneumonia, dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Pada sepertiga kasus, anak dengan saluran pernapasan harus mendapatkan perawatan khusus. Namun, pada sebagian besar kasus, kondisi ini dianggap ringan. Produksi lendir berlebihan pada paru-paru umumnya dipicu oleh adanya gangguan pada sistem pernapasan. Kondisi ini mengakibatkan penumpukan sekret atau dahak yang sulit diekspektorasi, sehingga menimbulkan gejala batuk serta berdampak pada ketidakefektifan bersihan jalan napas (Hanafi & Arniyanti, 2020).

Bersihan jalan napas tidak efektif di definisikan sebagai ketidakmampuan untuk menghindari benda asing masuk ke saluran pernapasan. Gejala bersihan jalan napas tidak efektif termasuk batuk, demam, dahak produktif, dan obstruksi saluran pernapasan. Sebagai konsekuensi dari kondisi tersebut

fisioterapi dada menjadi salah satu intervensi keperawatan yang tepat, karena bertujuan membantu pasien dalam membersihkan jalan napas serta memfasilitasi pengeluaran dahak atau sputum yang menumpuk (Dewi et al., 2022).

Dampak yang terjadi pada anak dengan masalah tidak efektif bersihan jalan napas jika tidak segera di tangani adalah hipoksia. Ini terjadi karena penumpukan sekret menyebabkan kurangnya suplai oksigen. Kekurangan suplai oksigen dapat menyebabkan kejang, kehilangan kesadaran, kerusakan otak yang permanen, henti nafas, atau kematian (Dewi et al., 2022).

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam penanganan gangguan pernapasan terutama pada anak dengan penyakit pernapasan kronis maupun neuromuskuler. Tindakan ini umumnya dilakukan oleh fisioterapis atau terapis pernapasan dengan tujuan utama membantu membersihkan saluran napas dari akumulasi lendir dan dahak sehingga fungsi pernapasan dapat berlangsung lebih optimal. Secara garis besar fisioterapi dada meliputi tiga teknik utama yakni perkusi (clapping) pada area dada, drainase postural, serta vibrasi (Dewi et al., 2022).

Fisioterapi dada merupakan serangkaian teknik yang bertujuan mencegah penumpukan sputum yang dapat menyumbat jalan napas serta menimbulkan komplikasi lain. Berbagai prosedur ini dapat dilakukan secara terpisah maupun bersamaan, baik pada bayi, anak-anak, maupun orang dewasa khususnya pada mereka yang mengalami kesulitan dalam mengeluarkan sekret dari paru-paru. Bentuk intervensi yang dilakukan meliputi rotasi, drainase postural, perkusi dan vibrasi dada, latihan pernapasan dalam, serta teknik batuk efektif. Pelaksanaan fisioterapi dada terbukti membantu mengurangi tanda dan gejala gangguan bersihan jalan napas yang ditandai dengan berkurangnya sekret atau pengenceran sekret pada saluran pernapasan, serta adanya perubahan frekuensi napas sebelum dan sesudah tindakan (Syafiati & Nurhayati, 2021).

Pada anak-anak, fisioterapi dada berperan penting dalam membantu mengeluarkan eksudat inflamasi maupun sekresi trakeobronkial, sehingga

dapat membuka sumbatan jalan napas dan mengurangi beban kerja pernapasan. Selain itu, tujuan utama fisioterapi dada adalah mendukung pembersihan sekresi trakeobronkial agar resistensi jalan napas menurun, pertukaran gas lebih optimal dan proses pernapasan menjadi lebih efektif serta nyaman (Hanafi Putri & Arniyanti, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka di rumuskan dalam studi kasus ini adalah apakah implementasi fisioterapi dada dapat mengatasi masalah tidak efektif bersihan jalan napas anak dengan pneumonia?

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan anak dengan masalah tidak efektif bersihan jalan napas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan asuhan keperawatan anak dengan masalah tidak efektif bersihan jalan napas anak dengan pneumonia
2. Mengidentifikasi masalah tidak efektif bersihan jalan napas anak dengan pneumonia sebelum dilakukan fisioterapi dada
3. Mengidentifikasi masalah tidak efektif bersihan jalan napas anak dengan pneumonia setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dalam penulisan karya tulis ini meliputi :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengaplikasikan konsep teori penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi masalah tidak efektif bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan ajar bagi mahasiswa/i

- b. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit hasil penelitian ini dapat menjadi masukan

dalam penerapan fisioterapi dada sebagai upaya penatalaksanaan masalah tidak efektif bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia

c. Bagi Peneliti

Mendapat pengalaman dalam menerapkan hasil penelitian di bidang kesehatan, terutama dalam studi kasus implementasi fisioterapi dada pada anak pneumonia dengan masalah tidak efektif bersihan jalan napas.

d. Orangtua Pasien

Sebagai sumber informasi kesehatan pada keluarga dalam rangka untuk melaksanakan tindakan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan napas anak di rumah