

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyakit yang menyebabkan kesakitan dan kematian yang sering terjadi pada anak-anak, Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir semua Negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan mematikan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyakit yang disebabkan oleh agen infeksius yang menimbulkan gejala dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari, (beo et al, 2022).

Infeksi saluran pernapasan akut yang sering dikenal ISPA disebabkan oleh virus dan bakteri yang masuk ke dalam tubuh dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Infeksi akut berlangsung sampai 12 hari atau lebih. saluran napas yang terinfeksi meliputi pernapasan bagian atas sampai parenkim paru. infeksi saluran atas terjadi di atas laring ,sebaliknya infeksi saluran bawah terjadi di bawah laring.infeksi saluran atas terdiri dari nasofaringitis akut (selesma), faringitis akut (tonsillitis dan faringositilitis),dan rinithis, (Yang et al, 2023).

World Health Organization, 2024, memperkirakan 95% anak di seluruh dunia meninggal akibat Ifeksi Saluran Pernapasan Akut, dan sebesar 34,2%, kasus infeksi saluran pernapasan akut di indonesia . Tingkat kematian anak umumnya sangat tinggi, terutama di negara berkembang. Insiden infeksi saluran penyakit akut di negara berkembang dengan angka kejadian pada balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15 – 20% per tahun pada 13 juta anak dengan golongan usia balita, (World Health Organization, 2024).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia, 2023, yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Indonesia mengalami peningkatan signifikan. Pada tahun 2018,

prevalensi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita sebesar 12,8%, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 34,2%. Secara nasional, prevalensi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada semua kelompok umur berdasarkan diagnosis atau gejala mencapai 23,5%. Provinsi Nusa Tenggara Timur berada pada peringkat ke 8 secara nasional dengan jumlah kasus (36,3%) diantara Papua Pegunungan (41,7%), Papua Tengah (39,4%) (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Timur, yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai 36,3%. Angka ini menempatkan nusa tenggara timur (NTT) pada peringkat ke-8 secara nasional dalam hal prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita. Sebagai perbandingan, prevalensi tertinggi tercatat di Provinsi Papua Tengah dengan 11,8%, sementara prevalensi nasional berada pada angka 4,8%. Data ini menunjukkan bahwa prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita di Nusa Tenggara Timur masih berada di atas rata-rata nasional, meskipun lebih rendah dibandingkan beberapa provinsi lainnya. Upaya pencegahan dan penanganan infeksi saluran pernapasan akut tetap perlu ditingkatkan untuk menurunkan angka prevalensi ini (Badan Pusat Statistik, 2024).

Prevelensi kasus ISPA berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat (2025), pada tahun 2023 berjumlah 6,8 % kasus dan pada tahun 2024 berjumlah 14 % kasus.

Banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA pada balita yaitu faktor individu anak seperti umur, berat badan lahir rendah, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi, kemudian faktor perilaku seperti praktik penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya dan ada faktor lingkungan rumah seperti tidak tersedianya ventilasi atau sirkulasi udara yang tidak memenuhi syarat, (Suryati N, 2024)

Manajemen keperawatan untuk mengatasi penurunan keefektifan pembersihan saluran napas meliputi posisi tidur yang tepat, seperti posisi

semi-fowler, dan fisioterapi dada. Tindakan-tindakan ini dapat dikelompokkan sebagai kerja sama tim medis serta tindakan mandiri keperawatan. Salah satu cara penanganan yang membantu memperbaiki keefektifan pembersihan saluran napas adalah fisioterapi dada. Fisioterapi dada melibatkan penggunaan perkusi, getaran, dan drainase postural untuk menggerakkan sekresi dalam saluran napas. Fisioterapi dada mencakup rangkaian tindakan, termasuk perkusi (pukulan lembut), vibrasi (getaran), dan postural drainage. Postural drainage melibatkan pengaturan posisi tubuh pasien untuk memfasilitasi pengeluaran sekret. Vibrasi dada melibatkan instruksi kepada pasien untuk mengambil napas dalam dan menghembuskan napas secara perlahan. Sementara itu, perkusi dilakukan dengan pola sistematis di seluruh area yang ditargetkan. (Oktaviana et al., 2024)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Faisal dan Najihah, (2020), dengan tujuan untuk mengeluarkan sputum pada balita yang mengalami penyakit infeksi saluran pernaasan akut dengan responden yang digunakan berusia 3 – 5 tahun sebanyak 30 balita yang terdiri dari 15 responden kelompok dan 15 responden kelompok intervensi dengan menggunakan fisioterapi dada yaitu perkusi dada (*clapping*) dan vibrasi maka terjadi peningkatan pengeluaran sputum. Balita yang tidak keluar sputumnya sebesar (26,7%) dan sputum yang keluar sebesar (73,3%) sehingga didapatkan nilai p value yaitu 0,002 dan terdapat pengaruh yang signifikan pada nilai p value = 0,002 ($p \text{ value} < 0,05$). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa adanya perbedaan pengeluaran sputum sebelum dan setelah diberikan perkusi dada (*clapping*) dan vibrasi pada balita.

Fisioterapi dada adalah salah satu terapi non farmakologi yang digunakan dalam pengobatan penyakit pernapasan pada anak-anak dengan penyakit pernapasan kronis atau penyakit neuromuskuler. Pada umumnya, fisioterapi dada dilakukan oleh terapis fisik dan terapis pernapasan, dimana pernapasan meningkat dengan penghapusan tidak langsung dari saluran pernapasan pasien, (S. Dewi & Rosidi, 2024).

Berdasarkan masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut” Di Rumah Sakit Umum Daerah Waibakul.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Gambaran Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak”?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak

Sebagai tambahan ilmu profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pemberian fisioterapi dada pada anak dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan

Dapat menjadi pedoman dan ilmu baru dalam melakukan penatalaksanaan pada pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

3. Individu, keluarga, dan masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mengenai perawatan dan pengobatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

4. Penulis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada implementasi pemberian fisioterapi dada pada anak dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)