

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit yang diderita oleh anak dan sering terjadi adalah gangguan sistem pernapasan, beberapa penyakit gangguan pernapasan diantaranya adalah ISPA, asma, TB, dan pneumonia (Pangesti et al., 2020). Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri (Harahap, 2022). Menurut WHO (2019), pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit AIDS, malaria, dan campak. Pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten killer of children* (Kusuma et al., 2022). Pneumonia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di seluruh dunia, ada 15 negara dengan angka kematian tertinggi akibat pneumonia, Indonesia termasuk dalam urutan ke-8 yaitu sebanyak 22.000 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Menurut WHO 2020, pneumonia membunuh lebih dari 808.000 anak dibawah usia 5 tahun, terhitung 15% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun. Angka kematian akibat pneumonia di Indonesia pada balita sebesar 0,08% (Oktaviani & Nugroho, 2022). Prevalensi pneumonia pada balita berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (dokter, perawat atau bidan) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 yaitu sebesar 2,12% (RISKESDAS, 2019). Prevalensi pneumonia pada balita di Kabupaten Klaten sendiri sebesar 0,82%. Berdasarkan hasil studi data rekam medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Desember 2022 – Maret 2023 menunjukkan

bahwa jumlah kasus pneumonia pada balita di Ruang Rawat Inap Anak Menur sebanyak 80 pasien dengan rata-rata per bulan sebanyak 20 pasien.

Anak dengan pneumonia dapat ditemukan tanda seperti peningkatan suhu yang mendadak dan kemungkinan disertai dengan kejang, anak gelisah, sesak, sianosis, pernapasan cuping hidung, kadang-kadang disertai dengan muntah dan diare serta awalnya batuk kering menjadi batuk produktif. Pemeriksaan fisik khususnya suara napas ditemukan adanya suara vesikuler dan melemah, adanya ronki basah, halus, dan nyaring. Sehingga dapat terjadi bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan karena adanya proses inflamasi pada paru atau parenkim paru (Syafiati et al., 2021). Proses inflamasi dari penyakit pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat. Produksi sekret yang meningkat bila tidak diimbangi dengan kemampuan individu dalam mengeluarkan sekret dari saluran napas akan mengganggu keefektifan jalan napas (Kusuma et al., 2022).

Anak yang mengalami gangguan saluran pernapasan sering terjadi peningkatan produksi lendir atau dahak yang berlebihan pada paru-parunya sehingga lendir tersebut menumpuk dan menjadi kental hingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya proses pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan anak semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahak (Rahayu, 2019). Anak yang berusia kurang dari 5 tahun masih kesulitan untuk mengatur bersihan jalan napas secara mandiri sehingga akan mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas dan memiliki risiko cukup tinggi untuk mengalami sesak napas (Rahayu, 2019). Tindakan yang efektif untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah fisioterapi dada (*chest*

physiotherapy) yang dapat membersihkan sekret pada pasien yang menderita penyakit pernapasan (Kusuma et al., 2022).

Fisioterapi dada yang mengkombinasikan teknik postural drainase, perkusi, dan vibrasi sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan napas terutama pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Ketiga teknik tersebut mampu mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernapasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret pada anak dengan pneumonia (Kusuma et al., 2022). Tindakan fisioterapi dada ini efektif dalam membantu pasien mengurangi tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif dimana tanda dan gejala ini dapat dilihat dari keluarnya sekret atau sekret yang mengental pada saluran pernapasan, perubahan frekuensi napas sebelum dan sesudah diberikan tindakan fisioterapi dada pasien sudah tidak tampak bernapas berat (Syafiati et al., 2021).

Hasil penelitian Pangesti (2020) menunjukkan setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada, bersihan jalan napas anak efektif dengan kriteria frekuensi pernapasan dalam batas normal, mampu mengeluarkan sputum, tidak ada suara napas tambahan, dan batuk berkurang. Tindakan fisioterapi dada dilakukan secara mandiri dan hati-hati karena organ anak masih dalam masa pertumbuhan. Sebelum dilakukan tindakan fisioterapi dada, perawat melakukan auskultasi yang berfungsi untuk mendengarkan suara pernapasan klien dan untuk mengetahui penumpukan sputum pada saluran pernapasan pasien sehingga memudahkan perawat dalam memposisikan pasien (Pangesti et al., 2020). Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Sarina & Widiastuti

(2023) yang menyatakan bahwa penerapan fisioterapi dada, sputum berhasil dikeluarkan dan meningkatkan bersihan jalan napas dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas penulis tertarik untuk menulis tentang penerapan fisioterapi dada terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan KIAN ini untuk mengetahui penerapan fisioterapi dada terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada anak dengan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada anak dengan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada anak dengan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada anak dengan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- e. Menganalisis intervensi fisioterapi dada dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melalui metode *Evidence Based Practice*.
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melaksanakan proses keperawatan pada pasien anak dengan pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil tulisan ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan anak dan ilmu asuhan keperawatan pada pasien anak dengan pneumonia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Orang Tua Anak dengan Pneumonia

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi keluarga terutama orang tua anak yang mengalami pneumonia tentang cara perawatan pada anak yang mengalami pneumonia.

b. Bagi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat yang ada di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro untuk dapat memberikan penatalaksanaan

keperawatan yang sesuai dengan *Evidence Based Practice* (EBP) pada kasus anak dengan pneumonia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil tulisan ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan dan acuan dalam melakukan studi kasus asuhan keperawatan serta menambah pengetahuan peneliti selanjutnya dalam merencanakan dan menyusun suatu tulisan ilmiah dan mengaplikasikan ilmu keperawatan berkaitan dengan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.

D. Ruang Lingkup KIAN

1. Lingkup Mata Ajar

Karya Ilmiah Akhir Ners ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Anak

2. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan An. AN dan An. AB dilaksanakan selama 3 hari dalam kurun waktu 6 – 18 Maret 2023.

3. Lingkup Kasus

Penulis menggunakan atau menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini diambil dan dilaksanakan di Ruang Menur RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.