

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Undang-undang no 38 tahun, 2014). Keperawatan juga merupakan dasar pemikiran yang harus dimiliki perawat sebagai kerangka dalam berfikir (Risnah dan Irwan, 2021). Diatur dalam Undang-Undang no 38 tahun 2014 pasal 29 bahwa perawat memiliki kewenangan dalam memberi asuhan keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri. Dalam pasal 30 juga dijelaskan bahwa tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan secara mandiri mencakup untuk melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan, melakukan implementasi, serta mengevaluasi tindakan, hingga melakukan rujukan subjek.

Keperawatan anak merupakan pelayanan kesehatan yang sasarannya yaitu anak. Tujuan dari keperawatan anak diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan bagi anak sebagai bagian pelayanan kesehatan di keluarga (Damanik dan Sitorus, 2019). Menurut Infodatin Status Kesehatan Anak Di Indonesia tahun 2015 penyakit yang banyak diderita oleh anak yaitu dengan permasalahan dengan status gizi, kurang energi protein, kurang vitamin A, ISPA, pneumonia, demam, dan diare.

Kemenkes RI mengemukakan dalam data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 menyebutkan bahwa pneumonia merupakan penyakit menular dengan angka kematian tertinggi pada balita usia 1 bulan - 59 bulan dibandingkan dengan penyakit kelainan saluran cerna, kelainan saraf, malaria, tetanus dan lainnya. Bronkopneumonia sering juga disebut sebagai penyakit “Pandemi yang terlupakan” karena kurang perhatiannya pada penyakit tersebut. Klasifikasi pneumonia yang banyak terjadi di anak yaitu bronkopneumonia. Berdasarkan hasil data dari Riskesdas (2013) kelompok anak usia 1-4 tahun atau yang sering disebut dengan kelompok usia *toddler* dan anak usia dibawah 1 tahun (bayi) merupakan periode Bronkopneumonia yang tinggi.

Gejala yang sering timbul pada anak dengan Bronkopneumonia yaitu seperti sesak nafas karena adanya sekret, demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, adanya bunyi napas tambahan serta terdapat nyeri pada bagian dada dan beberapa bagian tubuh lainnya. Sehingga timbul masalah atau diagnosa keperawatan yang sering muncul dalam penyakit Bronkopneumonia menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, hipertermi berhubungan dengan proses infeksi dan nyeri akut berhubungan dengan peradangan jaringan pleura.

Diagnosa utama pada penyakit bronkopneumonia yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Diagnosa tersebut dapat dilakukan dengan intervensi utama keperawatan yaitu manajemen jalan nafas. Intervensinya dapat dilakukan secara terapeutik dan kolaborasi.

Intervensi secara mandiri seperti pengaturan posisi menjadi semi fowler atau fowler, pemberian minum hangat, fisioterapi dada, dan penghisapan lendir. Selain itu juga dapat dilakukan secara kolaborasi dan edukasi seperti pemberian obat, oksigen dan batuk efektif. Sehingga tindakan fisioterapi dada merupakan golongan tindakan mandiri keperawatan (SIKI, 2018).

Fisioterapi dada terdiri dari kumpulan teknik atau tindakan pengeluaran sputum yang digunakan, baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukan sputum yang mengakibatkan tersumbatnya jalan napas dan komplikasi penyakit lain sehingga menurunkan fungsi ventilasi paru-paru (Hidayati, 2014). Fisioterapi dada dapat digunakan di berbagai penyakit pernapasan baik yang bersifat akut, kronis maupun neuromuskuler seperti asma, TBC, Inspeksi saluran nafas atas (ISPA), Bronkopneumonia, penyakit paru dan penyakit pada saluran nafas lainnya. Selain itu juga fisioterapi dada dapat digunakan di berbagai usia seperti bayi, anak-anak, dan dewasa terutama pada anak usia dibawah usia 1 tahun yang memiliki penyakit pernapasan untuk membantu pengeluaran sekret (Syafiati, Immawati dan Nurhayati, 2021).

Penerapan fisioterapi dada di beberapa negara sudah diterapkan seperti dalam penelitian Abdelbasset dan Elnegamy (2015) di negara Cairo bahwa tindakan fisioterapi dada dapat menghasilkan perbaikan pernafasan dan saturasi oksigen yang lebih cepat serta lebih besar pada responden yang sudah diberikan tindakan fisioterapi dada pada anak dengan masalah bersihan jalan napas. Selain itu juga hasil dalam penelitian Maidartati (2014) yaitu setelah penerapan tindakan fisioterapi dada pada anak usia 1-5 tahun dapat menurunkan frekuensi napas dan membersihkan jalan napas. Dalam penelitian Astuti & Dewi (2020) tindakan fisioterapi dada yang dilakukan pada anak usia dibawah 1 tahun didapatkan hasil bahwa untuk melihat perubahan pengeluaran sputum dan status *respiration rate* menurun setelah penerapan intervensi memerlukan waktu kurang lebih 3 hari.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik akan melakukan Karya Tulis Ilmiah perbandingan pada dua subjek dengan diberikan intervensi yang sama yaitu fisioterapi dada maka dari itu penulis mengambil judul **“Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Di Rsud Arjawinangun”**.

1.2 Rumusan Masalah

Fisioterapi dada dapat dilakukan di berbagai rentang usia seperti bayi, anak-anak, dan dewasa. Fisioterapi dada juga merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang sering digunakan pada anak dengan masalah pada sistem pernapasan. Beberapa peneliti mendapatkan hasil bahwa respon anak dengan masalah bersihan jalan napas setelah tindakan fisioterapi dada itu berbeda. Hasil penelitian Melati, Nurhaeni dan Chodidjah (2018) mengatakan bahwa terapi fisioterapi dada pada anak *toddler* (1-3 tahun) dapat mempengaruhi status *heart rate* (HR) dan SaO₂ dengan perbedaan nilai HR dan SaO₂ sebelum dan sesudah tindakan. Dalam penelitian Astuti dan Dewi (2020) bahwa tindakan fisioterapi dada pada anak dibawah usia 1 tahun membutuhkan waktu kurang lebih 3 hari untuk melihat adanya perubahan heart rate dan sputum dapat keluar. selain itu juga ada yang membutuhkan waktu lebih lama hingga munculnya perubahan yang diakibatkan oleh banyaknya faktor. Sehingga munculah masalah yang disimpulkan dalam rumusan masalah Karya Tulis Ilmiah ini yaitu “Bagaimana Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Di Rsud Arjawinangun?”

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan hasil dari Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Di Rsud Arjawinangun.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik bronkopneumonia pada anak.
- b. Mengidentifikasi penerapan teknik fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia.
- c. Menganalisa perbedaan hasil teknik fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Setelah dilakukan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan secara ilmiah mengenai penerapan fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia berupa publikasi KTI, dan panduan SOP fisioterapi dada.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Manfaat bagi rumah sakit

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan pengetahuan tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan yang bekerja di pelayanan kesehatan mengenai penerapan fisioterapi dada pada anak berupa panduan fisioterapi dada, dan referensi lembaran SOP fisioterapi dada.

1.4.2.2 Manfaat bagi penulis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan dalam pengetahuan sehingga dapat mengembangkan pengetahuan mengenai fisioterapi dada pada anak berupa video hasil dari tindakan fisioterapi dada, panduan SOP fisioterapi dada, serta hasil KTI yang dipublikasi.

1.4.2.3 Manfaat bagi keluarga

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan oleh keluarga jika ada anggota keluarga yang mengalami permasalahan dalam pengeluaran sekret dan pernafasan dengan menggunakan fisioterapi dada khususnya pada anak dapat berupa panduan sop dalam melakukan fisioterapi dada.

1.4.2.4 Manfaat bagi institusi pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dalam pengetahuan dan dapat menambah kepustakaan serta referensi mengenai fisioterapi dada pada anak berupa publikasi KTI, dan buku sop panduan fisioterapi dada.