

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak-anak masih menjadi sasaran mudah untuk terkena berbagai macam penyakit, masih banyak rasa ingin tahu sehingga banyak pula interaksi, kemudian terjadi kontak langsung dengan apapun yang berada di lingkungannya pada kondisi daya tahan tubuh yang masih lemah sehingga masih sangat rentan untuk terserang penyakit khususnya penyakit pernapasan yang dapat disebabkan oleh virus, jamur, bakteri dan paparan bahan kimia karena mudah menular lewat udara. Pada usia anak-anak, struktur organ pernapasan masih pendek dan sempit, sehingga pathogen dapat dengan mudahnya masuk melalui lingkungan luar atau udara luar ke dalam saluran pernapasan. Penyakit yang paling sering menginfeksi anak-anak adalah Bronkopneumonia, di dunia maupun di Indonesia sangatlah masif dikarenakan upaya dari keluarga adalah salah satu faktor dalam penanganan Bronkopneumonia yang tidak optimal. Temuan kasus anak-anak yang terinfeksi Bronkopneumonia dapat berdampak kematian.

Menurut Council Medichal Scheme (2019), Bronkopneumonia merupakan suatu kondisi peradangan yang dapat mempengaruhi saluran udara yang masuk ke dalam paru dapat juga disebut Bronkus seringkali penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Streptococcus Pneumoniae* dan *Haemophilus Influenzae*, Bronkopneumonia ini pula dapat disebut dengan

pneumonia lobularis. Bronkopneumonia merupakan manifestasi dari pneumonia yang paling sering terjadi pada anak-anak, penyakit ini juga menjadi penyumbang data kasus kematian anak dibawah 5 tahun. Secara global, pneumonia sebagai penyumbang tertinggi kematian anak sebesar 16% dengan jumlah anak sekitar 920.130 meninggal pada tahun 2015 disebabkan oleh radang paru-paru. Pada rentan anak dibawah 2 tahun, kematiannya disebabkan oleh Bronkopneumonia prevalensinya sebesar 85%.

Penyakit pneumonia ini merupakan penyakit yang serius dikalangan anak-anak, hal ini searah dengan kasus " Bronkopneumonia merenggut nyawa 800.000 anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2018, atau satu anak setiap 39 detik. Itu lebih dari penyakit lainnya. Namun Bronkopneumonia sebagian besar masih dilupakan" (UNICEF, 2020).

Menurut Riskesdas (2018) terdapat data kasus temuan Bronkopneumonia prevalensinya naik dari 1,6% pada 2013 menjadi 2% dari populasi bayi yang ada di Indonesia. Pada data Riskesdas Jawa Barat anak-anak yang berusia 5-14 tahun paling banyak terindikasi mengalami Bronkopneumonia sebesar 2,10% dengan jumlah bayi sebesar 12.806. Pada data Riskesdas Jawa Barat (2018) menyatakan bahwa kota Cirebon kasus Bronkopneumonia pada bayi prevalensinya sebesar 1,89%.

Upaya pemerintah untuk melawan Kasus Bronkopneumonia atau dalam penanggulangannya berupa meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan pada bayi dengan Bronkopneumonia, dan diharapkan peran masyarakat dalam mendeteksi dini Bronkopneumonia dapat terlaksana secara

semestinya melalui imunisasi *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV) secara bertahap. Peran keluarga disini sangatlah penting untuk meminimalisir peningkatan kasus Bronkopneumonia pada anak yaitu dengan pemberian ASI eksklusif enam bulan, ditambah dengan MPASI selama 2 tahun, dapat menyelesaikan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), gizi yang seimbang, pola hidup bersih dan sehat, serta lekas memeriksakan anak jika ditemukan gangguan kesehatan (Kemenkes, 2020).

Bronkopneumonia dapat juga disebabkan oleh paparan zat kimia dari luar oleh karena itu menurut IDAI (2020) peran orang tua dalam mencegah anaknya dari Bronkopneumonia adalah dengan menjaga perilaku hidup bersih dan sehat, hindarkan anak dari polusi seperti asap rokok, asap knalpot dan yang paling penting adalah melengkapi imunisasinya. Ikatan Dokter Indonesia, merekomendasikan pemberian imunisasi PCV untuk anak dengan umur 2 bulan sampai 5 tahun. Selaras dengan Council Medical Scheme (2020) imunisasi yang dapat mencegah Bronkopneumonia ada dua jenis yang dapat diberikan pada anak yaitu Vaksin konjungat Pneumokokus (PVC13) untuk anak dibawah usia dua tahun dan Vaksin Polisakarida Pneumokokus (PPSV23) vaksin yang dapat diberikan untuk anak usia di atas 2 tahun.

Kenyataannya penerapan imunisasi untuk mencegah Bronkopneumonia ini masih sangat jarang dilakukan dikarenakan banyak masyarakat Indonesia yang masih menganggap wajar suatu penyakit yang menyerang sistem pernapasan ini. Alasan dari segi ekonomi maupun tingkat kesadaran masih menjadi faktor utama terjadinya imunisasi ini tidak mencapai harapan yang

diinginkan, padahal dari upaya pemerintah sendiri sudah menargetkan ditahun 2024 imunisasi PVC diharapkan dapat terlaksana dengan optimal seperti program kesehatan nasional di Negara Bangladesh, India, Kenya, Uganda, dan Zambia telah mengembangkan program rencana hingga skala nasional untuk menggalakan upaya penanggulangan Bronkopneumonia (Nastini K, 2020, Kemenkes 2020).

Kementrian kesehatan Indonesia, sudah menetapkan vaksin Pneumokokus Konjugasi (PVC) ini ke dalam program imunisasi rutin yang kemudian akan dijalankan oleh Puskesmas didasari oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/2534/2020 tentang Pemberian Imunisasi Pneumococcus Konyugasi (PCV). Rencana ini akan ditargetkan di provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat. Di Jawa Barat sendiri pada tahun 2020 terdapat seratus 100.770 kasus yang 78 kasus di antaranya adalah anak-anak usia di bawah 5 tahun, kemudian 22 kasus di antaranya di atas 5 tahun (Kemenkes, 2020).

Bronkopneumonia dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan dikarenakan infasi bakteri atau virus yang masuk ke dalam saluran pernapasan. Proses peradangan yang terjadi pada saluran napas dengan Bronkopneumonia ini dapat mengakibatkan sekresi yang meningkat dan dapat pula tertahan, kemudian muncul kondisi bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi dimana individu mengalami ketidakmampuan membersihkan sekret ataupun obstruksi

(sumbatan) jalan napas untuk mempertahankan jalan napasnya tetap paten (PPNI, 2018).

Anak yang mengalami Bronkopneumonia penanganannya dapat dilakukan dengan intervensi Fisioterapi dada dengan tujuan agar bersihan jalan napas efektif kembali. Fisioterapi dada merupakan tindakan yang memfokuskan untuk memperbaiki dan membuat stabil berbagai gangguan sistem pernapasan. Adanya perubahan yang berarti pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif ketika diberikan intervensi Fisioterapi dada dibandingkan dengan teknik tarik napas dalam (Titin Hidayatin, 2019). Pada penelitian Maidartati (2014) ditemukan hasil bahwa dengan dilakukan fisioterapi dada akan membantu sekresi untuk keluar dan menghasilkan frekuensi napas yang baik dibandingkan sebelum diberikan fisioterapi dada.

Beberapa peneliti sebelumnya telah melakukan penelitian mengenai penerapan fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan nafas anak, oleh karena itu penulis tertarik dalam membuat karya tulis ini yang bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan nafas pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Anak-anak masih rentan terserang penyakit dikarenakan sistem kekebalan tubuhnya yang masih lemah. Pada anak, struktur organ pernapasannya masih belum optimal. Oleh karena itu perlunya intervensi yang tepat pada anak dengan gangguan sistem pernapasan.

Adapun rumusan masalah dan penulisan Karya Tulis Ilmiah, berdasarkan uraian di atas pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah respon terhadap penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada anak usia bayi dengan gangguan sistem pernapasan: Bronkopneumonia di RSUD Arjawinangun”?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya tulis ini secara umum, penulis mampu melaksanakan tindakan fisioterapi dada yang benar dan meningkatkan keterampilan kemudian diketahui hasil dari penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan gangguan sistem pernapasan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik anak terhadap bersihan jalan napas tidak efektif dengan gangguan sistem pernapasan.

1.3.2.2 Mengidentifikasi hasil respon anak sebelum dan sesudah penerapan fisioterapi dada.

- 1.3.2.3 Mengidentifikasi respon Anak kasus 1 dan kasus 2 yang diberikan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas tidak efektif dengan gangguan sistem pernapasan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam bidang Keperawatan tentang pengaruh fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan gangguan sistem pernapasan: Bronkopneumonia.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi ilmiah bagi tenaga keperawatan untuk lebih meningkatkan keterampilan intervensi tentang fisioterapi dada dalam menangani dan melayani pasien bersihan jalan napas tidak efektif dengan gangguan sistem pernapasan: Bronkopneumonia di Rumah Sakit.

1.4.2.2 Bagi Responden dan keluarga

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada anak yang mengalami gangguan sistem pernapasan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif sebagai penerima layanan kesehatan yang sesuai dengan ilmu pengetahuan.

1.4.2.3 Bagi Penulis

Sebagai sarana informasi ilmiah dalam meningkatkan keterampilan serta pengalaman bagi penulis tentang penerapan fisioterapi dada pada anak usia bayi dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang diakibatkan oleh gangguan sistem pernapasan.