

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyerang saluran pernapasan dengan manifestasi klinis bervariasi mulai dari batuk, pilek yang disertai dengan panas. Sedangkan anak bronkopneumonia berat akan muncul sesak napas yang hebat. Bronkopneumonia juga disebut pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisasi yang biasanya mengenai bronkiolus serta alveolus disekitarnya yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing lainnya (Sukma et al, 2021).

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terpenting karena banyak menyebabkan kematian lebih jauh lagi menjadi penyebab kematian terbesar pada anak di dunia maupun Indonesia. Menurut WHO (2022) . Sekitar 800.000 hingga 2.000.000 juta anak meninggal akibat bronkopneumonia. Pada tahun 2017, sekitar 808.694 anak dibawah usia 5 tahun meninggal akibat bronkopneumonia. WHO dan UNICEF menyebutkan bahwa bronkopneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi anak pada balita (WHO, 2019)

Cakupan penemuan bronkopneumonia di Indonesia paling tertinggi adalah di DKI Jakarta (53%), Banten (46%), Papua barat (45,7%), Jawa Timur (44,3%), dan Jawa Tengah (42,9%). Pada tahun 2020 angka kematian

akibat bronkopneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1-4 tahun. Angka kematian akibat bronkopneumonia pada balita sebesar 0,16% (Kemenkes, 2020).

Penyakit bronkopneumonia di provinsi Jawa Tengah masih merupakan masalah serius. Angka kejadian bronkopneumonia anak dan balita di Jawa Tengah sebanyak 3.624 kasus. Seluruh kasus kematian mencapai 80-90% disebabkan pneumonia maupun bronkopneumonia. Pada tahun 2019 angka kematian anak dan balita 146 per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Dinkes Jawa Tengah, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RS Amal Sehat Wonogiri, berdasar laporan pasien diperoleh data 5 bulan terakhir dari bulan Januari-April 2024 didapatkan total 291 pasien dengan penyakit bronkopneumonia sekitar kasus yang dirawat di RS Amal Sehat Wonogiri.

Proses peradangan dari penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi secret bertambah dan meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada, sehingga muncul salah satu masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Rahajoe et al., 2018). Penyebab bronkopneumonia yaitu virus dan bakteri yang menyebar lewat batuk, bersin, dan kontak dengan kuman yang terdapat pada tisu bekas dan alat-alat bekas lainnya yang menyebabkan peradangan pada dinding bronchus dan alveolus sekitarnya akibat kuman masuk ke dalam alveolus ke alveolus lainnya melalui poros kohn. Proses radang ini selalu dimulai pada hilus paru yang

menyebarkan secara progresif ke perifer sampai seluruh tubuh (Marni, dalam Wijiastuti, 2022). Proses peradangan dari penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi secret bertambah dan meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada, sehingga muncul salah satu masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Rahajoe et al., 2018)

Berdasarkan SIKI PPNI, 2018, ada beberapa asuhan keperawatan untuk mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif , diantaranya : a. Latihan Batuk efektif , b. Terapi Oksigen , c. Fisioterapi dada , Pemberian obat inhalasi. Fisioterapi dada adalah terapi tambahan penting dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernapasan untuk anak-anak dengan penyakit membantu pembersihan sekretraheobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebih mudah. Teknik fisioterapi yang diterapkan untuk anak-anak mirip dengan orang dewasa. Teknik fisioterapi dada terdiri atas postural drainage, clapping, vibrasi, perkusi, napas dalam dan batuk efektif yang bertujuan untuk memudahkan pembersihan mukosiliar (Chaves et al., 2019). Pangesti & Setyaningrum, (2020) mengungkapkan bahwa Fisioterapi dada merupakan kumpulan teknik atau tindakan pengeluaran sputum yang digunakan baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadipenumpukan sputum yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas. Tindakan fisioterapi dada ini diberikan selama 10-15 menit. Menurut Subekti,

dkk (2023) penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas diberikan sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 6 hari, selama diberikan tindakan fisioterapi dada banyak terjadi perubahan pada anak seperti dari pola nafas, frekuensi nafas, anak dapat mengeluarkan dahak, tidak sesak nafas.

Fisioterapi dada sangat berguna bagi anak-anak dengan penyakit paru baik yang bersifat akut maupun kronis, sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu dan tujuan pokok dari fisioterapi dada pada penyakit paru mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronchus dan mencegah penumpukan sekret (Hidayatin, 2020). Penelitian ini sejalan dengan (A. T. Dewi et al., 2022) yang menjelaskan bahwa Salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak pneumonia adalah dengan memberikan tindakan fisioterapi dada yang terbukti dapat meningkatkan bersihan jalan napas selama 15 menit penerapan dengan menggunakan pedoman Standar Operasional Prosedur fisioterapi dada dan melakukan observasi bersihan jalan napas pada responden pada saat sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada. Serta tindakan ini dilakukan 30 menit sebelum makan atau 30 menit setelah makan dikarenakan mencegah terjadinya muntah pada pasien.

Penelitian (Pangesti & Setyaningrum, 2020) menyatakan bahwa mengeluarkan sputum pada balita yang mengalami penyakit ISPA dengan responden yang digunakan berusia 3 – 5 tahun sebanyak 30 balita yang terdiri

dari 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi dengan menggunakan uji statistik yaitu uji Mc Nemar. Setelah dilakukan 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 di Puskesmas Inderalaya.

Peran perawat dalam penanganan kasus bronkopneumonia sebagai pemberi asuhan keperawatan, yang memiliki tanggung jawab terhadap pasien selain itu perawat bisa melakukan tindakan pencegahan kepada keluarga melalui pendidikan kesehatan tentang semua aspek kesehatan terutama masalah bersihan jalan nafas tidak efektif salah satunya nafas cepat dan penumpukan sekret, dapat melakukan asuhan keperawatan fisioterapi dada untuk menurunkan frekuensi pernafasan, fisioterapi dada mampu meningkatkan bersihan saluran udara pada anak bronkopneumonia dan merupakan tindakan pengeluaran sputum yang dapat dilakukan secara mandiri atau kombinasi (Siregar & Aryayuni, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik membuat KIAN dengan judul “Bagaimanakah penerapan fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS Amal Sehat Wonogiri”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Bagaimanakah penerapan fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS Aisyah Ponorogo ?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan karya ilmiah akhir ners ini adalah untuk mengetahui hasil implementasi dari penerapan fisioterapi dada pada pasien dengan bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
3. Merencanakan intervensi keperawatan fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

5. Melakukan evaluasi tindakan fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
6. Melakukan dokumentasi pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4 Manfaat KIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan akan sebagai bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan anak terutama tentang penerapan fisioterapi dada pada pasien dengan Bronkopneumonia dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi pada anak dengan Bronkopneumonia

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Hasil pengaplikasian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkopneumonia. dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS Aisyiyah Ponorogo.

2. Bagi pasien dan Keluarga pasien

Penelitian diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang

diberikan dan menambah pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan yang diberikan pada pasien dengan Bronkopneumonia.

3. Bagi perawat

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat dan menerapkan perawatan komprehensif tentang penerapan Fisioterapi dada pada pasien dengan Bronkopneumonia.

4. Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan Penerapan Fisioterapi dada pada pasien dengan Bronkopneumonia.



