

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana pertumbuhan dan perkembangan akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak di masa yang akan datang. Kesehatan pada anak dimulai dari pola hidup yang sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur. Anak sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman, virus dan mikroorganisme lain. Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada saluran pernafasan, seperti bronkopneumonia (Maju & Pensi, 2022).

Bronkopneumonia merupakan radang yang menyerang paru-paru dimana daerah konsolidasi atau area putih pada paru-paru terdapat cairan atau seluler yang tersebar luas disekitar bronkus dan bukan bercak lobaris. Bronkopneumonia merupakan salah satu bagian dari penyakit Pneumonia. Bronkopneumonia (pneumonia lobaris) adalah suatu infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus/ bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak-bercak yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Hernawati et al, 2024).

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 (Azahra dkk, 2022). Penularan bronkopneumonia dapat melalui ludah seperti percikan saat penderita batuk atau bersin yang kemudian dihirup dan masuk ke saluran pernafasan yang kemudian akan menimbulkan reaksi imunologis tubuh dan dapat menyebabkan peradangan (Aryani & Argarini 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 bronkopneumonia membunuh 740.180 anak dibawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun, tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 sampai 5 tahun. WHO menyatakan bronkopneumonia sebagai penyebab penyakit tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak dan malaria. Kasus bronkopneumonia banyak terjadi dinegara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30% (Khoeriyah, S, 2024).

Menurut Riskesdas (2018), menunjukkan prevalensi bronkopneumonia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak (1,6%) dan meningkat di tahun 2018 menjadi (2,0 %). Kejadian bronkopneumonia di kota Jakarta Selatan menyumbang sebanyak (2,50%) kasus pada tahun 2018. Menurut Kemenkes RI (2020) diketahui ada lebih dari 400 ribu kasus pneumonia di Indonesia. Kasus pneumonia pada balita di indonesia berkisar antara 20 – 30% dari tahun 2010 sampai dengan 2014, dan sejak tahun 2015 hingga 2019 terjadi peningkatan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, pada tahun 2020 terjadi penurunan 30% dari tahun 2019 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita. Provinsi dengan cakupan pneumonia pada balita tertinggi berada di DKI Jakarta (53,0%), Banten (46,0%).

Berdasarkan data survey penyakit bronkopneumonia di RS Buah Hati Ciputat didapatkan kasus pada bulan Januari - April 2024 sebanyak 156 pasien yang terkena bronkopneumonia.

Menurut penelitian (Khoeriyah S, 2024) upaya yang perlu dilakukan dalam penanganan bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis antara lain pemberian obat antibiotik, pemberian terapi nebulisasi yang bertujuan untuk mengurangi sesak akibat penyempitan jalan nafas atau bronkospasme akibat hipersekresi mucus, sedangkan terapi non farmakologis yaitu terdiri dari fisioterapi dada seperti clapping.

Fisioterapi dada merupakan tindakan dengan melakukan teknik clapping (menepuk-nepuk) pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan, pada anak ditujukan untuk meningkatkan pengeluaran mukus diantaranya menggunakan teknik postural drainage, perkusi / vibrasi / tapotemen. Pemberian tindakan fisioterapi dada pada anak dilakukan dengan pemeriksaan auskultasi paru untuk menentukan area paru yang banyak terdapat dahak (Setiyaningrum & Oktaviani 2022).

Tujuan utama dilakukannya fisioterapi dada adalah untuk membersihkan obstruksi jalan nafas, mengurangi hambatan jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas dan mengurangi kerja pernafasan. Teknik yang berbeda digunakan pada pasien anak-anak yaitu terapi fisik dada konvensional seperti perkusi dada (clapping) dan getaran dalam kombinasi dengan posisi drainase postural, dada gemetar dan batuk terarah dan teknik berbasis aliran: ekspirasi pasif lambat atau paksa dapat membantu memobilisasi sekresi ke arah trakea dan memicu batuk yang membantu mengeluarkan sekresi (Hanafi & Andi 2020).

Hal ini sejalan dengan Penelitian (Sarina & Widiastuti 2023). Setelah diberikan intervensi fisioterapi dada selama 3 hari, pada hari pertama kedua pasien belum ada perubahan yang signifikan ditandai dengan ronkhi positif dan produk sputum yang berlebih kemudian di hari kedua terdapat perubahan produk sputum masih ada tetapi suara ronkhi tidak ada dan di hari terakhir kedua pasien mengalami penurunan produksi sputum.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di paparkan di atas, maka rumusan masalah yang akan dilakukan adalah bagaimana menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.S Dan An.A Dengan Diagnosa Bronkopneumonia Di RS Buah Hati Ciputat.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan gambaran dari Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien An.S Dan An.A Dengan Diagnosa Bronkopneumonia Di RS Buah Hati Ciputat

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Menganalisis Pengkajian Keperawatan Pada pasien dengan Bronkopneumonia melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia

1.3.2.2. Menganalisis Analisa data dan Diagnosa Keperawatan Pada pasien dengan Bronkopneumonia melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia

1.3.2.3. Menganalisis Intervensi Keperawatan Pada pasien dengan Bronkopneumonia melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia

1.3.2.4. Menganalisis Implementasi Keperawatan Pada pasien dengan Bronkopneumonia melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia

1.3.2.5. Menganalisis Evaluasi Keperawatan Pada pasien dengan Bronkopneumonia melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia

1.3.2.6. Menganalisis dari intervensi fisioterapi dada Pada pasien dengan Bronkopneumonia melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan pemahaman dan kemampuan kepada pasien yang mengalami masalah pernafasan dengan melalui terapi non farmakologis yaitu fisioterapi dada yang bertujuan untuk membersihkan jalan napas pasien dari hipersekresi sputum dan dapat dijadikan referensi tindakan yang dilakukan secara mandiri.

1.4.2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar ilmu bagi perawat untuk meningkatkan peran orang tua dalam memberikan pelayanan keperawatan agar tercapainya tujuan asuhan keperawatan yang diharapkan, yaitu pemberian fisioterapi dada dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia dapat segera sembuh, hidup tumbuh dan berkembang secara optimal.

1.4.3. Bagi Prodi Profesi Ners

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan ataupun referensi dan masukan ataupun sumber pengetahuan dalam pembuatan KIAN bagi penelitian yang akan memberikan asuhan keperawatan melalui intervensi fisioterapi dada dengan diagnosa medis Bronkopneumonia.

1.4.4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat menjadi dasar referensi dan rujukan teori penelitian agar bisa lebih dikembangkan, dan dapat mengimplementasikan intervensi fisioterapi dada sehingga diperoleh hasil signifikan pada diagnosa medis Bronkopneumonia

