

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan salah satu golongan usia yang paling rentan terhadap penyakit, hal ini berkaitan dengan daya tahan tubuh anak, salah satu penyakit yang paling sering diderita oleh anak dengan golongan usia 3 – 5 tahun adalah gangguan pada saluran pernafasan. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut yang dapat menyerang salah satu atau lebih dari saluran pernafasan (Pribadi *et al.*, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 95% anak di seluruh dunia meninggal akibat ISPA, dan 70% berada di Afrika serta Asia Tenggara. Tingkat kematian anak umumnya sangat tinggi, terutama di negara berkembang. Insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kejadian ISPA pada balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15 – 20% per tahun pada 13 juta anak dengan golongan usia balita (WHO, 2020). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah kasus ISPA tertinggi (Suhada *et al.*, 2023).

Menurut Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Laporan Rutin P2 ISPA Tahun 2021, prevalensi penyakit ISPA di Indonesia masih terbilang tinggi yaitu sebanyak 4.432.177 kasus. Dengan tingkat penyakit ISPA tertinggi di Indonesia berada pada Jawa Barat sebanyak 922.230 kasus dan Sumatera Barat berada pada posisi ke-14 sebanyak 81.619 kasus dimana Kota Padang

merupakan kota dengan kasus ISPA tertinggi di Sumatera Barat (Kementerian Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Padang, tahun 2020 ditemukan kasus ISPA pada balita sebanyak 702 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat sebanyak 707 kasus, lalu meningkat drastis hingga 2.148 kasus pada tahun 2022. Dari 23 Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Pauh sendiri berada di urutan ke-5 dengan angka kejadian ISPA yaitu sebanyak 557 kasus. Angka kejadian ISPA di Puskesmas Pauh ditemukan sebanyak 403 kasus pada tahun 2020, kemudian pada tahun 2021 menurun menjadi sebanyak 309 kasus, namun pada tahun 2022 meningkat drastis menjadi sebanyak 557 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA pada anak, yaitu faktor lingkungan seperti pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian. Faktor individu seperti umur, jenis kelamin, berat badan lahir, status gizi, status imunisasi, dan pemberian ASI serta vitamin A. Lalu, faktor perilaku yang meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada anak atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA (Zolanda *et al.*, 2021). Selain itu, Pribadi *et al.* (2021) mengatakan bahwa faktor perubahan cuaca juga dapat menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit ISPA pada anak karena biasanya pada saat perubahan musim panas ke musim hujan, kekebalan tubuh anak cenderung melemah.

Berdasarkan hasil *winshield survey* yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah RW 002 Kelurahan Binuang, didapatkan data mengenai penyakit yang

sering dialami oleh anak – anak yaitu demam, batuk, dan pilek (93,4%), diare (46,2%) serta demam (35,2%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa demam, batuk, dan pilek menduduki urutan tertinggi dari penyakit yang paling sering dialami oleh anak – anak. Demam, batuk, dan pilek sendiri merupakan tanda dan gejala dari penyakit ISPA.

Tanda dan gejala penyakit ISPA biasanya diawali dengan demam, disertai dengan gejala seperti batuk, flu, sakit tenggorokan, nyeri menelan, hidung tersumbat dan kesulitan bernafas (Padila *et al.*, 2019). Adapun menurut Pribadi *et al.* (2021), tanda dan gejala ISPA bervariasi seperti demam, pusing, lemas, tidak nafsu makan, gelisah, batuk, adanya tarikan dinding dada, dan hipoksia (kekurangan oksigen). Anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan biasanya sering mengalami peningkatan produksi mukus berlebihan hingga menumpuk di paru – paru (Hanafi & Arniyanti, 2020). Jika hal tersebut tidak ditangani dengan cepat bisa mengenai jaringan paru sehingga dapat menyebabkan terjadinya pneumonia (Saktiansyah & Hermawati, 2018).

Penanganan yang dapat dilakukan pada pasien ISPA yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi (Kahasto & Wahyuningsih, 2020). Terapi farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat simptomatik (mengatasi gejala awal), analgesik (anti nyeri), dan antipiretik (penurun panas). Sedangkan untuk terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan memperbanyak minum air putih, istirahat yang cukup, mengatur suhu ruangan, mengkonsumsi makanan yang berkuah (Maula & Rusdiana, 2018). Penanganan dengan fisioterapi dada merupakan terapi non farmakologis yang dapat memaksimalkan fungsi dari

terapi farmakologi maupun non farmakologi lainnya (Tahir, Imalia. Dhea, *et al.*, 2019).

Masalah keperawatan utama yang sering ditemui pada pasien ISPA adalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang disebabkan oleh sekret atau sputum yang menumpuk di jalan nafas, dimana anak sering mengalami kesulitan dalam mengeluarkannya secara maksimal, dan ditemukan adanya tambahan suara nafas seperti *snoring*, *ronchi*, dan *gurgling* (Ari Sukma *et al.*, 2020). Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri yaitu memposisikan fowler dan semi fowler, memberikan minum air hangat, mengajarkan teknik batuk efektif, dan melakukan fisioterapi dada (Sany Pratama & Adimayanti, 2022).

Fisioterapi dada adalah salah satu intervensi non farmakologi yang efektif dilakukan dalam pengobatan sebagian besar penyakit saluran pernafasan pada anak (Chaves *et al.*, 2019). Fisioterapi dada lebih efektif untuk mengeluarkan sputum pada penderita batuk berdahak dikarenakan fisioterapi dada sendiri mempunyai teknik – teknik yang dapat membantu dalam pengeluaran dahak, yaitu *clapping* untuk merubah konsistensi dan lokasi sputum, lalu *vibration* untuk menggerakkan sputum (Faisal & Najihah, 2019).

Tindakan *clapping* dan *vibration* sangat penting dilakukan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru. Tindakan tersebut baik dilakukan pada pagi hari sebelum makan untuk mengurangi sekresi yang menumpuk pada malam hari dan dilakukan pada sore hari untuk mengurangi batuk pada malam hari. Jadi dengan tindakan tersebut dapat mempercepat pengeluaran sputum. Dengan

metode fisioterapi dada ini juga lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur (Kono, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Faisal *et al.* (2019) didapatkan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada terjadi perbaikan terhadap empat dari lima indikator penilaian *outcome*. Indikator tersebut yaitu dispneu, batuk, frekuensi nafas, sputum dan *ronchi*. Fisioterapi dada dapat mempertahankan kepatenan jalan nafas dan pelepasan sumbatan sputum pada dinding bronkus. Sehingga disimpulkan bahwa pemberian fisioterapi dada efektif terhadap bersihan jalan nafas pada pasien ISPA.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kahasto *et al.* (2020) bahwa sebelum perlakuan fisioterapi dada responden yang mengalami gangguan jalan nafas sebanyak 4 responden, Sesudah perlakuan fisioterapi dada, yang mengalami pengeluaran sputum sebanyak 3 anak (75%), yang tidak mengalami pengeluaran sebanyak 1 anak (25%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak, sehingga fisioterapi dada berpengaruh terhadap kebersihan jalan nafas dan dapat meningkat terhadap pengeluaran sputum.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hayat, Sri Rahmadeni, *et al.*, (2022) juga menunjukkan bahwa dalam melaksanakan tindakan pemberian fisioterapi dada yang dilakukan pada An. A dengan ISPA selama 3 hari sesuai dengan rencana keperawatan didapatkan hasil dari evaluasi masalah keperawatan teratasi, dan dengan dilakukannya fisioterapi dada juga mampu

menurunkan rasa sulit bernafas akibat batuk dan sekret yang dialami oleh An.

A.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran sebagai pemberi asuhan atau *care giver* yang dalam hal ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan dengan melakukan tindakan yang sesuai dengan intervensi keperawatan (Badiah, 2021). Sebagian besar perawat biasanya tidak melakukan tindakan mandiri seperti fisioterapi dada yang mana merupakan salah satu keterampilan yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri dengan prosedur yang benar dan mengevaluasinya secara berkala. Jika hal tersebut dilakukan secara maksimal maka dapat membantu mengatasi masalah pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan (Fahma, 2020).

Dari penjelasan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada An. N Usia 3 Tahun Dengan Pemberian Fisioterapi Dada Di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada An. N Usia 3 Tahun Dengan Pemberian Fisioterapi Dada Di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian yang komprehensif tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada An. N di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan terkait penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada An. N di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan terkait penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada An. N di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.
- d. Melakukan implementasi keperawatan terkait penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada An. N di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan terkait penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada An. N di Wilayah Kecamatan Pauh Kota Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan pemberian fisioterapi dada pada anak terhadap penanganan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan pemberian fisioterapi dada pada anak terhadap penanganan bersihan jalan nafas tidak efektif.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber atau acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan mengenai asuhan keperawatan tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan pemberian fisioterapi dada pada anak terhadap penanganan bersihan jalan nafas tidak efektif.

