

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia adalah suatu bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Pneumonia adalah penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia (Rosadi et al, 2021). Pada tahun 2019 sebanyak 2,5 juta orang di seluruh dunia meninggal disebabkan oleh pneumonia dan 22% diantaranya adalah anak-anak dibawah 5 tahun. Pneumonia menewaskan 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019 dan menyumbang 22% dari seluruh kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun (WHO, 2022).

Pneumonia menyerang anak-anak dan keluarga di mana pun, namun kematian tertinggi terjadi di Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang sangat endemis serta penyebab utama kematian pada bayi dan balita di dunia. Sementara itu di Indonesia, sekitar 14,5% kematian pada bayi dan 5% kematian pada balita setiap tahunnya disebabkan karena pneumonia (WHO, 2022). Pneumonia menjadi penyebab kematian terbanyak kedua pada kelompok anak balita dengan persentase 9,4% (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi pneumonia wilayah Sumatera Barat ialah sebesar 18,4% (Kemenkes RI, 2021). Penemuan kasus pneumonia pada balita di Sumatera Barat pada tahun 2021 sebesar 3,91% dengan kasus tertinggi di Kabupaten Sijunjung dengan jumlah kasus 519 kasus (53,50%) dari perkiraan kasus

dengan jumlah 970, sedangkan capaian terendah terdapat di kabupaten Agam dengan



jumlah kasus 3 (0,06%) dari perkiraan jumlah kasus sebanyak 4.913. Kota Padang menduduki peringkat ke-5 dalam jumlah capaian penemuan kasus pneumonia dari 19 kabupaten / kota di provinsi Sumatera Barat (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2021).

Pneumonia dapat menyerang semua usia. Namun, terdapat dua kelompok usia yang berisiko lebih tinggi terkena pneumonia yaitu bayi dan anak-anak, berusia 2 tahun atau lebih muda. Hal ini karena sistem kekebalan mereka masih lemah. Lansia juga berisiko lebih tinggi karena sistem kekebalan tubuh mereka umumnya melemah seiring bertambahnya usia. Lansia juga rentan memiliki kondisi kesehatan kronis (jangka panjang) lainnya yang dapat meningkatkan risiko pneumonia. Bayi, anak-anak, dan orang lansia tidak mendapatkan vaksin yang dianjurkan untuk mencegah pneumonia memiliki risiko lebih tinggi terkena pneumonia (*National Heart, Lung, and Blood Institute, 2022*).

Pneumonia umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri streptococcus pneumoniae, haemophilus influenzae tipe B, dan staphylococcus aureus pada anak dibawah usia lima tahun (4 bulan-5 tahun), tetapi mycoplasma pneumoniae juga ditemukan pada anak yang lebih tua dan remaja. ronkopneumonia pada anak mengacu pada reaksi peradangan, terutama disebabkan oleh virus, bakteri atau mycoplasma pneumoniae dan mikroorganisme patogen lainnya yang menyerang tubuh melalui saluran pernapasan yang kemudian secara klinis mengakibatkan batuk, demam, dispnea, rale paru- paru, dan sebagainya (Liu et al., 2020). Orang dengan pneumonia jenis ini mungkin kesulitan bernapas atau tidak dapat bernapas dengan bebas karena suplai udara yang tidak cukup pada

paru-paru, kondisi ini pun juga dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat dan beresiko komplikasi yang membahayakan jiwa (Kemenkes, 2022)

Masalah utama yang dihadapi pasien adalah buruknya pembersihan jalan napas akibat adanya pneumonia, penderita kemudian akan mengalami sesak napas. sekresi yang menumpuk di saluran pernapasan dan membuat sulit bernapas masuk dan keluar. Aliran Udara Lendir yang disebut dengan sputum, atau sekret, dihasilkan ketika selaput lendir, baik secara fisik, kimia, atau akibat infeksi, hal ini kemudian mengakibatkan Lendir menumpuk akibat proses pembersihan yang tidak berjalan dengan baik (Oktiawati, 2022). Bersihan jalan napas tidak efektif pada anak pneumonia merupakan suatu masalah keperawatan yang terjadi karena infeksi atau inflamasi pada parenkim paru yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit atau aspirasi zat asing yang ditandai dengan terisinya alveoli oleh cairan sehingga menyebabkan ketidakmampuan batuk secara efektif atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Wahid & Suprpto, 2014).

Penanganan pasien dengan pneumonia dapat dilakukan dengan berbagai metode atau rangkaian metode yaitu pendekatan medikamentosa antibiotik dan terapi simptomatik, termasuk bantuan oksigen, terapi cairan, dan chest physiotherapy (CPT) dan atau penyedotan untuk mengeluarkan mukus dari saluran udara, meningkatkan ventilasi, dan mengurangi beban kerja pernapasan (Corten and Morrow, 2020). Penatalaksanaan pneumonia pada anak dapat dilakukan bervariasi tergantung pada usia anak, status imunologis, dan beratnya gejala. Terapi antibiotik merupakan terapi utama untuk penyakit

pneumonia. Pemberian terapi ini diharapkan mampu membunuh bakteri pathogen dan mencapai jaringan tempat bakteri pathogen tumbuh (Aldhehita, 2022). Rawat inap umumnya disarankan pada bayi berusia kurang dari 4-6 bulan. Pada anak yang lebih besar mungkin termasuk rawat inap, tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan kemampuan anak untuk mempertahankan oksigenasi dan hidrasi yang adekuat. Terapi oksigen harus digunakan untuk menjaga saturasi oksigen di atas 91%, dan hidrasi dan dukungan nutrisi sering diperlukan pada pasien rawat inap. Jika anak mengalami gangguan pernapasan dan konsentrasi oksigen inspirasi tinggi, ventilasi mekanis noninvasif atau invasif dapat dilakukan. Pada setiap pasien dengan pneumonia, yang menjalani perawatan di rumah sakit atau dirawat di rumah, asupan cairan yang memadai harus didorong, dan obat antiinflamasi nonsteroid harus dimulai untuk mengobati rasa sakit dan demam (Oktaviani, 2022).

Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan mulai dari masalah fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dikarenakan hal tersebut merupakan peran paling utama perawat sebagai *care giver* (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Peran perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi angka kejadian pneumonia. maka peran perawat dalam penatalaksanaan atau pencegahan penyakit pneumonia secara primer yaitu memberikan pemberian pendidikan kepada keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit pneumonia dengan perlindungan kasus dilakukan melalui imunisasi,



hygiene personal, dan sanitasi lingkungan. Peran sekunder dari perawat adalah memberikan nebulisasi, latihan batuk efektif, dan fisioterapi dada agar penyakit tidak kembali kambuh (Kusmianasari et al, 2022).

Perawat dapat menggunakan non intervensi farmakologis, termasuk fisioterapi dada, untuk mengatasi penumpukan sekret pada anak. Fisioterapi dada sangat penting dalam pengobatan sebagian besar pernapasan penyakit pada anak-anak (Subekti, 2023). Fisioterapi dada pada anak-anak bertujuan untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, dengan demikian menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat bernapas lebih mudah. Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan napas (Salsabila, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2020) terdapat pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap keefektifan jalan napas pada penderita pneumonia di Ruang Anak RSUD Bangil. Pada anak dengan penyakit sistem pernapasan, fisioterapi dada dapat digunakan sebagai pengobatan non farmakologi untuk memperbaiki bersihan jalan napas yang tidak efektif. Anak-anak yang tidak mampu batuk sepenuhnya mendapatkan manfaat besar dari fisioterapi dada, yang menggabungkan teknik drainase postural, getaran, dan perkusi untuk mengatasi gangguan pembersihan saluran napas. Setelah fisioterapi dada dilakukan pada pasien, anak dapat mengeluarkan dahak dikeluarkan secara efektif. Fisioterapi dada diharapkan

dapat digunakan untuk menangani anak penderita pneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif untuk mempercepat dan meningkatkan proses penyembuhan.

Hasil penelitian Oktaviani (2020) tentang pengaruh fisioterapi dada terhadap keefektifan jalan napas dengan pneumonia dimana setelah diberikan fisioterapi dada untuk mengurangi masalah jalan napas, sesak napas, kemampuan mengeluarkan sputum meningkat dan terjadinya perubahan saturasi oksigen yang meningkat. Fisioterapi dada sangat berguna untuk memobilisasi sekresi dalam kondisi apa pun yang mengakibatkan peningkatan produksi sekret dan membantu memudahkan anak untuk mengeluarkan sputum (Oktaviani, 2022). Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Rosadi (2022) bahwa terdapat pengaruh fisioterapi dada dalam penurunan sesak napas, penurunan gejala yang muncul, dan peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan pneumonia.

Dari penjelasan latar belakang di atas dan juga masalah keperawatan An. Z, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan anak yang mengalami pneumonia dengan pemberian fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan napas anak”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Asuhan Keperawatan Pada An.Z Dengan Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Kasus pneumonia Di RSUP Dr M Djamil Padang”.

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada An.Z yang mengalami pneumonia dengan pemberian fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif di RSUP Dr M Djamil Padang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian pada An.Z yang mengalami pneumonia di RSUP Dr M Djamil Padang.
- b. Menjelaskan perumusan diagnosis pada An.Z yang mengalami pneumonia di RSUP Dr M Djamil Padang.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan An.Z yang mengalami pneumonia di RSUP Dr M Djamil Padang.
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan pada An.Z yang mengalami pneumonia di RSUP Dr M Djamil Padang.
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada An.Z yang mengalami pneumonia di RSUP Dr M Djamil Padang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan pengetahuan dan salah satu cara pengembangan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan untuk menambah pengalaman mahasiswa dalam memberikan asuhan



keperawatan anak dengan pemberian fisioterapi dada pada anak dengan pneumonia.

## 2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan fisioterapi dada.

## 3. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat memberikan informasi dan sebagai terapi komplementer non farmakologi dengan pemberian fisioterapi dada untuk membantu mengurangi masalah bersihan jalan napas pada penyakit pneumonia terutama pada anak.

