

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah orang yang berusia antara 0 sampai dengan 18 tahun, yang selama masa perkembangan dan kemajuannya, memiliki kebutuhan yang jelas. Secara mental anak-anak membutuhkan cinta dan kasih sayang. Keperawatan anak adalah asuhan keperawatan anak yang berfokus keluarga dan upaya penanggulangan pada anak (Henny, 2016).

Pneumonia merupakan penyebab kematian utama pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia (Mendri, 2020). Pneumonia pada anak sering disertai gejala ringan maupun berat. Sebagian besar gejala yang dirasakan seperti batuk, flu, dan demam. Penanganan yang cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak serta dapat meningkatkan kualitas hidup anak (Kementrian Kesehatan, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 angka kejadian kasus pneumonia pada anak mencapai lebih dari 800.000 anak di bawah usia 5 tahun yang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun atau sekitar 2.200 anak setiap hari, ini termasuk lebih dari 153.000 bayi baru lahir (WHO, 2022). Sedangkan menurut data dari *United Nations Children's Agency* (UNICEF) tahun 2021 menunjukkan bahwa secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan mencapai 2.500 kasus per 100.000 anak dan Afrika Barat dan Tengah mencapai 1.620 kasus per 100.000 anak (UNICEF, 2021)

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 4% kasus pneumonia pada anak. Di provinsi DKI Jakarta terdapat sebanyak 2% pada anak karena pneumonia (Riskesdas, 2018). Sedangkan untuk angka kematian pada anak pneumonia di Indonesia pada tahun 2019 ditemukan bahwa sebesar 0,12% pada anak di bawah usia 5 tahun dan kematian pneumonia pada kelompok bayi hampir dua kali lipat pada kelompok usia 14 tahun (Kementrian Kesehatan, 2019).

Beberapa faktor risiko pneumonia pada anak di negara berkembang adalah pneumonia neonatus, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), tidak divaksinasi campak, DTP, dan HIB, tidak mendapat ASI lengkap, kurang gizi, kurangnya minum air dan sanitasi yang aman polusi udara dalam dan luar ruangan serta akses yang tidak memadai ke perawatan kesehatan (UNICEF, 2021 dan Rigustien, Riza, Zeffira & Vanilla, 2019). Dampak pneumonia yang terjadi pada anak antara lain mengalami kesulitan bernafas, anoreksia, sulit tidur karena mengalami gangguan pernapasan, dan kesulitan melakukan aktivitas berat (Misdinadiarly, 2012).

Terjeratnya pneumonia lebih mampu dilakukan oleh korban pneumonia yang masih anak-anak dan orang tua. Beberapa jenis komplikasi pneumonia berat yang dapat terjadi adalah abses di paru-paru, perkembangan pleura dan sepsis. (Ratriani, 2021).

Masalah keperawatan utama yang ditemui pada pneumonia adalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif. Penyebab bersihan jalan nafas tidak efektif adalah sekret yang tertahan di jalan nafas, sehingga anak mengalami kesulitan bernafas, ada tambahan suara nafas seperti *snoring*, *ronchi*, dan *gurgling*. Salah satu Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri yaitu fisioterapi dada, memberikan minum air hangat, memposisikan fowler dan semi fowler (April, 2019).

Fisioterapi dada merupakan salah satu intervensi yang efektif dilakukan untuk mencegah penumpukan sekret. Penelitian yang dibuat oleh Sukma, Indiyani, dan Andingyas pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan fisioterapi dada terhadap penurunan frekuensi napas pada anak dengan pneumonia dimana ditemukan bahwa frekuensi pernapasan rata-rata 26,6 kali per menit sebelum tindakan menjadi 22,3 kali per menit setelah tindakan. Selain itu, fisioterapi dada dapat mengurangi suara ronkhi dan batuk pada anak (Sukma, Indiyani, & Andingyas, 2020). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Jasmine dan Nurhaeni pada tahun 2018 menunjukkan bahwa tindakan fisioterapi dada berpengaruh pada nilai frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen (Jasmine & Nurhaeni, 2018).

Menurut penelitian Ribeiro pada tahun 2009 menunjukkan bahwa terapi fisioterapi dada pada pasien pediatrik yang dirawat di unit gawat darurat universitas campinas dapat meningkatkan nilai detak jantung dan frekuensi pernapasan secara sementara. Teknik fisioterapi dada ini sangat menguntungkan untuk mengobati anak-anak dan remaja yang mengalami CAP (Ribeiro, 2009).

Untuk mengatasi masalah pada pasien pneumonia yang pernapasannya tidak efektif, akan dilakukan intervensi keperawatan, termasuk melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah tindakan pembersihan saluran napas dengan mencegah penumpukan sekret di paru-paru (Lusianah, 2012). Fisioterapi dada adalah gerakan keperawatan yang dilakukan dengan *drainase postural*, menangkap gangguan pada system pernapasan. Manfaat fisioterapi dada yakni membantu mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas, meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan, memberikan rasa nyaman, dan memperbaiki ventilasi. Waktu yang tepat untuk melakukan fisioterapi dada adalah sebelum makan dan sebelum tidur (Andarmoyo, 2012).

Peran perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran sebagai pemberi asuhan atau care giver dalam hal ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami pneumonia dengan melakukan fisioterapi dada yang dilakukan dengan prosedur yang benar dan mengevaluasinya secara berkala (Kemenkes, 2018). Edukasi merupakan usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, individu maupun kelompok, dimana kita sebagai perawat memberikan informasi kepada pasien (Notoatmodjo, 2012).

Penerapan nilai-nilai Kristiani yang diterapkan di Universitas Kristen Indonesia bisa dilakukan dalam pelayanan kesehatan termasuk dalam nilai uki (*discipline*) perawat harus disiplin dalam melakukan pekerjaannya, tepat waktu dan patuh terhadap nilai-nilai yang dipercaya merupakan tanggung jawabnya. Rendah hati (*Humility*) adalah perawat harus bersikap rendah hati dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Berbagi dan peduli (*sharing and caring*) perawat harus memiliki sikap berbagi dan peduli dalam melakukan asuhan keperawatan untuk pasien bisa sembuh. Professional (*professional*) dimana perawat harus bersikap profesional dalam melakukan asuhan keperawatan. Bertanggung jawab (*responsibility*) dimana perawat dalam melakukan Tindakan kepada pasien harus memiliki rasa bertanggung jawab dan dapat memberikan rasa nyaman dan percaya kepada pasien. Berintegritas (*integrity*) perawat harus berpikir terlebih dahulu sebelum berbicara sehingga perilaku dan tindakan sesuai untuk penyembuhan pasien.

Dengan adanya nilai-nilai UKI bisa menciptakan pelayanan yang membuat penyembuhan pasien yaitu caring. Caring dapat membangkitkan persepsi alami pergerakan menuju pemenuhan diri, harga diri, kepercayaan diri dan pengalaman. Kemajuan yang memberikan harapan untuk masa depan juga membuat suasana hati yang dirasakan lebih baik dan lebih bahagia. Sikap caring perawat harus menciptakan suasana yang nyaman kepada pasien (Erita, Donny 2017).

Dalam Alkitab, "Yeremia 29:11, dengan alasan bahwa saya memahami rencana apa yang Anda miliki, demikianlah firman Tuhan, untuk lebih spesifik, rencana harmoni dan bukan rencana malapetaka, untuk memberi Anda masa depan yang penuh." Pengulangan ini menunjukkan bahwa kami berdamai dan bahwa pengaturan apa pun dapat memberikan hasil yang meyakinkan di kemudian hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit TK. II Moh Ridwan Meuraksa diperoleh data bahwa jumlah kasus tertinggi penyakit yang dirawat diruang rawat inap anak yaitu penyakit DBD, tingkat kasus kedua ditemukan kasus diare, dan kasus ketiga pneumonia, dan penyakit lainnya. Berdasarkan kategori usia pasien yang dirawat sebagian besar dengan rentang usia sekolah.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis ingin melakukan studi kasus tentang "Penerapan tindakan fisioterapi dada dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak pneumonia di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis akan merumuskan masalah yaitu "Bagaimana penerapan tindakan fisioterapi dada dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak pneumonia di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta"

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan penulis memperoleh pengalaman secara nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan menganalisis penerapan tindakan fisioterapi dada dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak pneumonia di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada anak pneumonia masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan tindakan fisioterapi dada di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.
- 1.3.2.2 Merumuskan dan menetapkan diagnosa keperawatan pada anak pneumonia masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan tindakan fisioterapi dada di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.
- 1.3.2.3 Menyusun perencanaan keperawatan pada anak pneumonia masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan tindakan fisioterapi dada di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.
- 1.3.2.4 Melaksanakan implementasi keperawatan pada anak pneumonia masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan tindakan fisioterapi dada di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.
- 1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada anak masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan tindakan fisioterapi dada di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.
- 1.3.2.6 Menganalisis penerapan tindakan fisioterapi dada pada anak pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami pneumonia dengan tindakan fisioterapi dada

1.4.2 Bagi Perawat

Meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia di RS. TK II Moh.Ridwan Meuraksa Jakarta.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber referensi bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dan mengembangkan penelitian tentang pneumonia pada anak.

1.4.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat memperoleh pengalaman serta mengembangkan hasil riset keperawatan khususnya pada studi kasus mengenai penerapan tindakan fisioterapi dada pada anak yang mengalami pneumonia.