

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 di New York jumlah penderita ISPA adalah 48.345 anak dan memperkirakan di negara berkembang berkisar 30-70 kali lebih tinggi dari negara maju dan diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 45-30% dari kematian anak disebabkan oleh ISPA. Kematian akibat penyakit ISPA pada balita mencapai 12,4 juta pada balita golongan umur 0-5 tahun setiap tahun di seluruh dunia dimana dua per tiganya adalah bayi, yaitu golongan umur 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadi di negara berkembang. Prevalensi ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 45,8% dan kurang 1 tahun sebesar 22,0%.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia bronkopneumonia merupakan 15% penyebab kematian balita, yaitu di perkirakan sebanyak 922.000 kasus pada balita tahun 2015. Kejadian bronkopneumonia sampai dengan tahun 2014, angka cakupan bronkopneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu bronkopneumonia berkisar antara 20-30%. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan 63,45%. Angka kematian akibat bronkopneumonia pada balita 0,16% lebih tinggi dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 0,8%. Pada kelompok bayi angka kematian sedikit

lebih tinggi yaitu sebesar 0,17% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,15% (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

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. Berdasarkan hasil survey Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 angka Kematian anak dan balita 146 per 1.000 kelahiran hidup (KH) (Dinkes Jateng, 2013)

Anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan sering terjadi peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya, lendir/dahak sering menumpuk dan menjadi kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya transportasi pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya. Kemampuan anak mengeluarkan sputum di pengaruhi beberapa faktor diantaranya usia. Anak-anak pada umumnya belum bisa mengeluarkan dahak atau sputum dengan sendiri oleh sebab itu untuk mempermudah hal tersebut dapat dibantu dengan terapi inhalasi yang merupakan pemberian obat secara langsung ke dalam saluran napas melalui penghisapan (Putri, 2016).

Sputum adalah timbunan mukus yang berlebihan, yang di produksi oleh sel goblet dan kelenjar sub mukosa bronkus sebagai reaksi terhadap gangguan fisik, kimiawi ataupun infeksi pada membran mukosa. Sputum

ini akan merangsang membran mukosa dan sputum akan dibatukkan keluar. Kelenjar-kelenjar sub mukosa tersebut di persarafi oleh serabut saraf parasimpatis (*cholinergic*) dan secara normal memproduksi mukus sekitar 100 ml per hari. Mukus tersusun dari air (95%) dan sisanya 5% terdiri dari glikoprotein, karbohidrat, lemak, DNA, kumpulan sel-sel jaringan yang sudah mati dan partikel asing (Bararah, 2013).

Sputum dapat dikeluarkan dengan pemberian terapi mukolitik, ekspektoran dan inhalasi. Inhalasi adalah suatu tindakan dengan memberikan penguapan agar lendir lebih encer sehingga mudah dihisap. Nebulizer pelembab yang membentuk aerosol, kabut butir-butir air dengan diameter 5-10 mikron (Hidayati, 2014).

Terapi farmakologi untuk menyembuhkan ISPA adalah dengan menggunakan saline nasal drop yang dijual bebas di apotek, jika dirasa gejala yang muncul sangat mengganggu aktivitas maka, penggunaan obat OTC atau obat yang bisa dibeli bebas di apotek dapat menjadi alternatif kedua, konsultasikan tanda dan gejala penyakit awal anda kepada *Apoteker* di *apotek* untuk pemilihan obat OTC yang tepat dan rasional (Maula & Rusdiana, 2016).

Tindakan non farmakologis yaitu salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah tindakan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru. Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara *postural drainase*, *clapping/perkusi*, dan *vibrating* pada pasien dengan gangguan sistem

pernafasan. Fisioterapi dada baik dilakukan pada pagi hari untuk mengurangi sekresi yang menumpuk pada malam hari dan dilakukan pada sore hari agar mengurangi batuk pada malam hari. Alasan memilih fisioterapi dada adalah lebih efektif untuk mengeluarkan sputum karena fisioterapi dada mempunyai tahap-tahap untuk mengeluarkan sputum yaitu *clapping* untuk merubah konsistensi dan lokasi sputum, *vibrasi* untuk menggerakkan sputum, dan *postural drainase* untuk mempercepat pengeluaran sekret karena dilakukan dengan gaya gravitasi serta mudah untuk dipraktekkan oleh orangtua di rumah. Jadi dengan ketiga tahap tersebut maka lebih cepat untuk mengeluarkan sputum. Dengan metode fisioterapi dada juga lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur (Fauzi, Nuraeni, & Solechan, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariasti,(2014: 28) menjelaskan bahwa anak-anak yang terkena ISPA menunjukkan adanya pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Maidartati,(2014:49) di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas menunjukkan bahwa fisioterapi dada dapat membantu perbaikan frekuensi napas pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian di RSUD Fitri Candra Wonogiri, RSUD Fitri Candra Wonogiri adalah salah satu rumah sakit swasta di

Wonogiri, sebelum menjadi Rumah Sakit Umum, RSUD Fitri Candra ialah RSB yang didirikan oleh Dr. Adhi Pramono, Sp. OG. Di RSUD Fitri Candra juga melayani pasien perawatan anak dan Umum.

Menurut data dari rekam medik RSUD Fitri Candra Wonogiri tahun 2020, banyak pasien anak dengan diagnosa ISPA (Bronkopneumonia) yang berobat di poli anak di RSUD Fitri Candra. Dengan rician pada bulan Januari- Maret 2020 sebanyak 70 anak yang mendaftar di poli anak dengan diagnosa tersebut, namun pada bulan Agustus- September jumlah pasien anak dengan diagnosa tersebut yang mendaftar di poli kurang lebih 35 pasien dan 20 pasien terdiagnosis Bronkopneumoni, jumlah tersebut cukup banyak mengingat dalam masa pandemi ini banyak anggota keluarga yang menahan diri untuk tidak datang di Rumah Sakit dengan alasan keamanan Kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik pengambil penelitian Pengaruh Fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak dengan ISPA (Bronkopneumonia). Penulis akan melakukan perlakuan Fisioterapi dada pada anak yang masuk dengan kriteria yang di buat oleh penulis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan oleh penulis adalah : “Seberapa pengaruhnya Fisioterapi dada dalam pengeluaran sputum pada anak penderita ISPA (Bronkopneumonia) ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak dengan ISPA (Bronkopneumonia).

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan pengeluaran sputum sebelum dilakukan penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA (Bronkopneumonia).
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan pengeluaran sputum sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA (Bronkopneumonia).
- c. Menganalisa perkembangan bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada pada anak dengan ISPA (Bronkopneumonia).

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

a. Bagi peneliti

Peneliti sebagai tenaga kesehatan perawat hendaknya dapat merekomendasikan fisioterapi dada sebagai penunjang pengobatan secara medis sehingga dapat membantu mempercepat pembersihan jalan nafas dan pengeluaran sputum terhadap penderita penyakit ISPA (Bronkopneumoni) pada anak.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dan gambaran awal untuk melakukan penerapan lebih lanjut mengenai Fisioterapi dada untuk anak penderita ISPA (Bronkopneumonia).

2. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi rumah Sakit

Dapat menjadikan referensi atau perbandingan antara pengobatan farmakologi dan non farmakologi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan Institusi pendidikan dapat menambah referensi baru terkait dengan inovasi fisioterapi dada untuk mengatasi batuk pilek/ISPA sehingga dapat mengurangi komplikasi.

c. Bagi Responden dan Keluarga

Bagi responden dan keluarga hasil penelitian menunjukkan bahwa penelitian ini memberikan hasil sehingga diharapkan

klien dan keluarga klien dapat memanfaatkan sendiri dirumah terapi ini sebagai tindakan non farmakologi dari pemberian obat bagi anak yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas atau penyakit ISPA (Bronkopneumonia).

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu telah banyak yang meneliti tentang hal – hal yang menyangkut tentang fisioterapi dada antara lain sebagai berikut:

1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Chella Aryayun, Tatiana Siregar (2015)	Pengaruh Fisioterapi Terhadap Pengeluaran Sputum pada Anak dengan Penyakit Gangguan Pernafasan di Poli anak RSUD Kota Depok	<i>Quasi Eksperimental Design</i> dengan memberikan perlakuan pada subjek penelitian. Sampel dipilih dengan menggunakan <i>teknik purposive sampling</i> penelitian sebanyak 11 anak antara usia 6 tahun.	Hasil analisa dapat dilihat bahwa pengeluaran sputum sebelum fisioterapi dada dan sesudah fisioterapi dada relatif tidak sama atau fisioterapi dada efektif dalam pengeluaran sputum.	Persamaan terdapat pada metode penelitian, perlakuan dan sama smaa meneliti tentang pengaruh fisioterapi dada Perbedaan dari segi pengambilan sampling, tempat penelitin.
2.	Rusna Tahir,dkk (2019)	Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektif	Penelitian deskiftif dengan pendekatan observasional dengan memberikan	Selama 3 hari penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif	Persamaan terdapat pada sama-sama melakuahn tindakan fisioterapi dada

	an Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari	perlakuan pada subyek peneliti. Sampel penelitian diambil 1 orang pasien yang menjalani perawatan di RSUD Kota Kendari	terjadi perubahan iramam nafas dari tidak teratur menjadi teratur pada hari kedua sesi sore.	perbedaan dari segi pengambilan sampling dan lamanya frekuensi terapi dilakukan .	
3.	Andi Muh Faisal (2020)	<i>Clapping dan Vibration</i> Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien ISPA	Penelitian eksperimen dengan <i>One grup pretest posttest design</i> dengan <i>teknik accidental sampling</i> , dengan jumlah responden sebanyak 16 orang anak dibawah usia 10tahun.	Disimpulkan bahwa <i>clapping dan vibration</i> efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien ISPA. <i>Clapping dan vibration</i> dapat mempertahkan kepatenan jalan napas dan pelepasan sumbatan sputum pada dinding bronkus.	Persamaan terdapat pada pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Perbedaan dari jumlah responden dan pada penelitian ini tindakan fisioterapi dada lebih ditekankan pada <i>Claping dan Vibration</i>
