

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi saluran pernapasan merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Peranan tenaga medis dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat cukup besar karena sampai saat penyakit infeksi saluran pernapasan masih termasuk dalam salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi saluran pernapasan yang seringdiderita oleh masyarakat adalah *bronchopneumonia* (Polapa, D., Purwanti, N. H., & Apriliaawati, A.2022). Bronkopneumonia merupakan suatu peradangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung melalui saluran pernafasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus. (Syahrin, Purwaningsih, & Sinuraya, 2024)

Bronchopneumonia secara khas diawali dengan menggigil, demam yang timbul dengan cepat (39°C sampai 40°C) sakit kepala, gelisah, malaise, nafsu makan berkurang dan nyeri dada yang terasa ditusuk-tusuk. Gejala umum infeksi saluran pernapasan bawah berupa batuk, espektoran sputum, dengan takipnea sangat jelas (25 sampai 45 kali/menit) disertai dengan pernafasan mendengkur, pernafasan cuping hidung dan penggunaan otot-otot aksesoris pernafasan, sputum hijau dan purulen, *dipsneu* dan sianosis (Nugroho, 2011).

WHO (2022) mencatat insiden *bronkopneumonia* di negara berkembang adalah 151,8 juta kasus bronkopneumonia/tahun 12%. Di negara maju terdapat 5 juta kasus setiap tahun sehingga total insidens *bronkopneumonia* di seluruh dunia ada 176 juta kasus bronkopneumonia setiap tahun.Terdapat 15 negara dengan insidens bronkopneumonia paling tinggi,mencakup 74% (120,3 juta) dari 156 juta kasus diseluruh dunia.Lebih dari 2 setengahnya terdapat di 6 negara,mencakup 45% populasi di dunia. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) menunjukkan prevalensi bronkopneumonia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebanyak 1,6% dan meningkat di tahun 2022 menjadi 4,0 %. (Syahrin, Purwaningsih, & Sinuraya, 2024) provinsi yang menpunyai insiden brokopneumonia tertinggi adalah Jawa Barat (4,8%), dan Jawa Tengah (3,3% dan 4,5%). Angka kasus *bronkopneumonia* Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 3,61%, sehingga pada tahun

2022 diperkirakan ada sebanyak 130.101 penderita. (BPS Jateng, 2024)

Proses inflamasi dari penyakit pneumonia mengakibatkan produksi secret meningkatsampaimenimbulkanmanifestasiklinisyangada, sehingga muncul masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan secret dari saluran nafas untuk mempertahankan jalannafas dengan karakteristik dari ketidak efektifan bersihan jalannafas adalah batuk, dispnea, gelisah, suara nafas abnormal (*ronchi*), perubahan frekwensi

nafas, penggunaan otobantuan nafas, pernafasancuping hidung dan sputum dalam jumlah berlebihan. (Helioudvaizem, 2020). Jika *bronkopneumonia* terlambat ditangani atau tidak diberikan antibiotik secara cepat akan menimbulkan komplikasi yaitu empiema, otitis media akut. Mungkin juga komplikasi lain yang dekat dengan anealektasis, emfisema atau komplikasi jauh seperti meningitis. (Syahrin, Purwaningsih, & Sinuraya, 2024) Pada penyakit pneumonia, dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi, bacteremia (*sepsis*), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Khasanah, 2017) dalam (Abdul & Herlina, 2020)

Penatalaksanaan terapeutik pada pasien pneumonia meliputi teknik farmakologi dan nonfarmakologi untuk mencapai hasil klinis yang optimal. Teknik farmakologi mencakup penggunaan antibiotik spektrum luas seperti *ceftriaxone* atau *azithromycin* yang efektif melawan patogen penyebab pneumonia, serta pemberian bronkodilator dan kortikosteroid untuk mengurangi peradangan dan memperbaiki fungsi pernapasan. Adapun penatalaksanaan pneumonia selama ini yang diberikan pada pasien adalah terapi farmakologi berupa pemberian bronkodilator, anti peradangan dan terapi oksigen (Putri Sinta et al., 2023). Sementara itu, teknik non-farmakologi meliputi terapi oksigen untuk mengatasi hipoksemia, fisioterapi dada untuk membantu membersihkan sekret, dan memberikan posisi semi *fowler* untuk membantu meningkatkan ventilasi *alveolar* dan oksigenasi dengan memfasilitasi ekspansi paru yang lebih optimal pada pasien pneumonia. (Astuti & Hervidea, 2022)

Fisioterapi dada adalah tindakan yang dilakukan pada klien yang mengalami retensi sekresi dan gangguan oksigenasi yang memerlukan bantuan untuk mengencerkan atau mengeluarkan sekresi. (Syahrin, Purwaningsih, & Sinuraya, 2024) Fisioterapi dada ini merupakan salah satu tindakan yang bermanfaat untuk beberapa kasus gangguan respirasi baik yang bersifat akut maupun bersifat kronik. Tindakan

fisioterapi dada ini terdiri dari teknik postural drainase, perkusi dan vibrasi yang bisa membantu mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi paru pada orang yang terganggu fungsi paru-nya. Fisioterapi dada ini bisa dilakukan kepada semua kalangan mulai dari bayi sampai dewasa tanpa melihat umur, terutama pada orang yang memiliki kesulitan untuk mengeluarkan atau membuang sekret dari paru-paru (Prasetyawati, 2019) dalam (Ristyowati & Aini, 2023)

Menurut penelitian Setiawan (2021), penerapan fisioterapi dada sangat efektif dalam upaya pengeluaran sekret dan memperbaiki ventilasi pada paru pasien dengan fungsi paru yang terganggu, sehingga saturasi oksigen pada pasien dapat meningkat. Menurut penelitian Yulianti (2022), penerapan *clapping* pada pasien pneumonia sangat berpengaruh terhadap pengeluaran sputum dibandingkan dengan pasien yang tidak dilakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada yang dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi latihan 2x dalam sehari di pagi hari dan sore hari.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten terhitung sejak januari hingga oktober tahun 2024 di ruang rawat inap terdapat pasien dengan *Bronchopneumonia* yaitu sebanyak 210 pasien. Studi pendahuluan di lakukan dengan wawancara yang penulis lakukan kepada perawat ruangan menyatakan bahwa penanganan pasien *bronchopneumonia* yang memiliki masalah bersihan jalan nafas tidak efektif adalah memberikan fisioterapi dada, pemberian bronchodilator, pemberian kortikosteroid dan antibiotik. Berdasarkan uraian di atas untuk itu penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Ners dengan Judul “Penerapan Fisioterapi Dada untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Nafas pada Pasien *Bronchopneumonia*”.

B. Rumusan Masalah

Bronchopneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang melibatkan bronkus atau bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak bercak (*patchy distribution*). prevalensi *bronkopneumonia* di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebanyak 1,6% dan meningkat di tahun 2022 menjadi 4,0 %. (Syahrin, Purwaningsih, & Sinuraya, 2024) provinsi yang menpunyai insiden brokopneumonia tertinggi adalah Jawa Barat (4,8%), dan Jawa Tengah (3,3% dan 4,5%). Angka kasus *bronkopneumonia* Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 3,61%, sehingga pada tahun 2022 diperkirakan ada sebanyak 130.101 penderita. (BPS Jateng, 2024) \

Bronkopneumonia yang terlambat ditangani atau tidak diberikan antibiotik secara cepat akan menimbulkan komplikasi yaitu empiema, otitis media akut. Mungkin juga komplikasi lain yang dekat dengan atelektasis, emfisema atau komplikasi jauh seperti meningitis. (Syahrin, Purwaningsih, & Sinuraya, 2024) Pada penyakit pneumonia, dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi, bacteremia (*sepsis*), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Khasanah, 2017) dalam (Abdjal & Herlina, 2020) Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis dalam penanganan bronkopneumonia adalah dengan melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada bertujuan untuk mengencerkan dahak dan mengeluarkan dahak.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada perawat ruangan menyatakan bahwa penanganan pasien *bronchopneumonia* yang memiliki masalah bersihan jalan nafas tidak efektif adalah memberikan fisioterapi dada, pemberian bronchodilator, pemberian kortikosteroid dan antibiotik. Berdasarkan uraian di atas untuk itu penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Ners dengan Judul “Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien *Bronchopneumonia* di Ruang Babusalam RSU Islam Klaten”. Upaya yang penting dalam penyembuhan dengan perawatan yang tepat merupakan tindakan utama dalam menghadapi pasien *bronchopneumonia* untuk mencegah komplikasi yang lebih fatal dan diharapkan pasien dapat segera sembuh kembali. Fisioterapi dada bertujuan untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebih mudah. Fisioterapi dada juga dapat mengevakuasi eksudat inflamasi dan sekresi trakeobronkial, menghilangkan penghalang jalan napas, mengurangi resistensi saluran napas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernapasan (GSS et al, 2020).

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi penatalaksanaan keperawatan bersihan jalan nafas pada pasien bronkopneumonia di Ruang Babusalam RSU Islam Klaten

2. Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan karakteristik klien usia, jenis kelamin, pendidikan,

bronchopneumonia di ruang Babusalam RSU Islam Klaten.

- b. Mendeskripsikan bersihan jalan nafas sebelum di lakukan tidakan fisioterapi dada pada klien *bronchopneumonia* di ruang Babusalam RSU Islam Klaten.
- c. Menganalisa bersihan jalan nafas setelah di lakukan tidakan fisioterapi dada pada klien *bronchopneumonia* di ruang Babusalam RSU Islam Klaten.
- d. Menganalisis bersihan jalan nafas pada pasien *bronchopneumonia* di ruang Babusalam RSU Islam Klaten.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak dengan penerapan fisioterapi dada pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Babusalam RSU Islam Klaten.

2. Manfaat Praktis

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi:

a. Bagi Pasien

Sebagai salah satu terapi mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien dengan *bronchopneumonia*.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada klien *bronchopneumonia*.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber kepustakaan mahasiswa dalam melaksanakan chest physiotherapy pada pasien dan juga referensi pembelajaran chest physiotherapy dalam pembuatan karya tulis selanjutnya.

d. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan dan wawasan perawat serta meningkatkan dan memperluas pengetahuan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan fisioterapi dada pada pasien *bronkopneumonia*

E. Keaslian Penulisan

Penulis melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan fisioterapi pada klien bronkopneumonia di Ruang Babusalam RSU Islam Klaten, belum pernah dilakukan oleh penulis lain. Tetapi ada beberapa penulisan yang serupa dengan penulisan ini, antara lain:

1. (Moy et al., 2024) Implementasi Fisioterapi Dada terhadap Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia. Pneumonia adalah suatu penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian, seringkali muncul di negara-negara berkembang. Metode penelitian yang digunakan adalah kombinasi studi literatur dan studi kasus. Data dikumpulkan melalui Google Scholar dan Semantic Scholar dengan kata kunci bersihan saluran nafas, sekret, sputum, dan pneumonia. Studi melibatkan satu responden dalam kasus studi, yang memenuhi kriteria sebagai pasien pneumonia dengan kesadaran kompos mentis, mengalami sesak napas ringan, dan tanpa komplikasi berat. Selama tiga hari, dilakukan asuhan keperawatan dan intervensi fisioterapi dada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah tiga hari, frekuensi pernafasan menurun dari 28x/menit menjadi 20x/menit, SPO2 mencapai 99%, pasien merasa nyaman, dan tidak ada keluhan batuk. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa fisioterapi dada dan teknik batuk efektif dapat membantu mengatasi akumulasi sekret pada pasien pneumonia. Selain itu, kolaborasi antara perawat dan dokter penting untuk menentukan penggunaan mukolitik atau terapi medis lainnya.
2. (Wardiyah et al., 2022) Dengan judul Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro. Metode: Penelitian ini dilakukan 10-15 x/ menit dalam 2 hari di pagi dan sore hari dengan menggunakan studi kasus analisis jurnal keperawatan penerapan fisioterapi dada menggunakan teknik clapping dan vibrasi. Subjek fisioterapi dada ini yaitu 3 pasien ditatalaksana diagnose keperawatan gangguan ketidakefektifan bersihan jalan napas. Hasil: nilai perbaikan respirasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada dengan bersihan jalan napas didapatkan nilai rata-rata selisih 4x/menit menunjukkan bahwa fisioterapi dada memiliki efek mengeluarkan sputum. Sedangkan penulis menggunakan desain study kasus. Study kasus ini dilakukan pada 2 pasien dengan umur berbeda, pada klien 1 (1 tahun, 4 bulan) dengan diagnose Medis: (bronkopneumonia, KDK)

dan diagnose keperawatan: Bersihkan jalan napas tidak efektif sedangkan klien 2 (8 bulan) dengan diagnose medis: (bronkopneumonia) dan diagnose keperawatan: Bersihkan jalan napas tidak efektif. Intervensi chest fisioterapi dilakukan 2x sehari pagi dan sore satu jam sebelum makan. Hasil intervensi Chest fisioterapi setelah dilakukan implementasi menunjukkan adanya respon perbaikan: batuk berkurang, tidak ada ronki pada semua lapang paru di intervensi hari ke 3 pada klien 1 sedangkan pada klien 2: batuk berkurang, masih terdengar bunyi ronkhi pada lapang paru kiri di intervensi hari ke 3.