

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Gangguan sistim pernafasan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Infeksi saluran pernafasan jauh lebih sering dibandingkan dengan infeksi sistim organ tubuh lain dan berkisar dari flu biasa dengan gejala serta gangguan yang relative ringan sampai berat. Pada tahun 2009 sekitar 158.900 orang meninggal dunia karena kanker paru dan menduduki peringkat pertama dari kematian akibat kanker. Insiden penyakit pernafasan kronik terutama emfisema paru kronik dan bronchitis kronik serta pneumonia semakin meningkat dan menjadi penyebab kematian (Price dan Wilson, 2012).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* di tahun 2013 terdapat 15 negara dengan prediksi kasus baru dan insiden pneumonia paling tinggi, mencakup 74%(115,3) dari 156 juta kasus diseluruh dunia dan salah satunya adalah Indonesia dengan angka kejadian pneumonia di tahun 2013 sebesar 4,5%. Selain itu, pneumonia adalah salah satu dari 10 penyakit besar dengan proporsi kasus 53,95% pada laki-laki dan 46,05% pada perempuan (Kementrian Kesehatan RI,2013). Penyakit paru obstruktif kronik juga merupakan salah satu penyakit paru yang merupakan penyumbang angka kesakitan tertinggi di Indonesia dimana pada beberapa sampel di daerah DKI Jakarta 2.7%, Jawa Barat 4.0%, Jawa Tengah 3.4% (Kemenkes, 2013).

Gejala klinis pada penderita penyakit paru adalah suhu tubuh pasien yang tinggi >40, batuk dengan dahak, nyeri dada, batuk darah, gejala tambahan lain

seperti lelah penurunan nafsu makan dan berat badan, pada pemeriksaan konsolidasi seperti redup suara nafas yang meningkat (Pedila, 2012).

Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur (4,6% dan 10,3%), Papua (2,6% dan 8,2%), Sulawesi Tengah (2,3% dan 5,7%), Sulawesi Barat (3,1% dan 6,1%), dan Sulawesi Selatan (2,4% dan 4,8%) Sedangkan untuk penyakit paru lain seperti ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Khusus Provinsi Gorontalo berdasarkan hasil Riskesdas, di tahun 2013 insiden dan prevalensi pneumonia di Provinsi Gorontalo adalah 1,7% dan 4,1%. Presentase kasus pneumonia di Kabupaten/Kota Gorontalo pun masih jauh dari standar nasional yaitu 8,5%, sedangkan ISPA untuk Provinsi Gorontalo sebesar 9,5%.

Proses peradangan dari proses penyakit paru mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yaitu ketidakmampuan klien memobilisasi sekret dapat mengakibatkan penumpukan sekret. Pada kondisi imobilisasi penumpukan sekret pada jalan nafas dapat mengganggu proses difusi oksigen dan karbondioksida di alveoli sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Mubarak, 2007). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Karakteristik dari ketidakefektifan bersihan jalan nafasa dalah batuk, sesak, suara nafas abnormal(Ronchi), penggunaan otot bantu nafas,pernafasan cuping hidung (Potter danPerry, 2009).

Apabila masalah ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian. Salah satu cara mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat melalui tindakan kolaboratif perawat dengan tim kesehatan lain maupun tindakan mandiri perawat diantaranya adalah fisioterapi dada yaitu *Clapping*.

*Clapping*/perkusi dinding dada adalah pengetokan dinding dada dengan tangan seperti membentuk mangkok dengan memfleksikan jari atau menekukkan jari kedalam. *Clapping*/perkusi dada merupakan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu mengeluarkan sekret dan meningkatkan efisiensi pernafasan dan membantu membersihkan jalan nafas. Dalam hal ini, *clapping* atau perkusi adalah salah satu teknik dari serangkaian fisioterapi dada yang dapat dilakukan pada pasien pneumonia (Herlina, 2013).

Wulandari tahun 2013 menegemukakan bahwa manfaat *clapping*/perkusi dinding dada pada pasien pneumonia yakni untuk membantu mengeluarkan sekret yang tertahan dan memperbaiki atelektasis lobus paru secara cepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Madiartati pada tahun 2014 bahwa terapi *clapping*/perkusi dinding dada efektif dalam mengeluarkan sekret dan meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien yang mengalami pneumonia. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Endrawati tahun 2014 bahwa manfaat *clapping*/perkusi dada sangat berpengaruh untuk mengefektifkan masalah yang muncul pada pasien pneumonia.

Survey pendahuluan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo berdasarkan data rekam medik, jumlah pasien menderita penyakit pneumonia selama tahun 2015 sampai 2017 berjumlah 278 pasien. Selain penyakit pneumonia, penyakit paru lainnya seperti bronchitis kronik tercatat selama tahun 2015 sampai 2017 berjumlah 382. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien penderita penyakit paru. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang pasien yang didiagnosa penyakit paru, di ruang rawat inap interna G3 didapatkan 3 pasien mengeluh sesak nafas karena adanya lendir yang sering menyumbat saluran nafas, dan 2 pasien mengeluh saat bernafas terkadang terdengar bunyi lendir yang tertahan di daerah leher dan susah untuk dikeluarkan.

Hasil wawancara juga diperoleh keterangan bahwa tindakan yang dilakukan oleh perawat saat itu adalah merubah posisi pasien setengah duduk dan melakukan tepukan pada daerah punggung sebanyak 2 sampai 3 kali tindakan, namun keluhan tersebut terkadang masih dirasakan. Hasil wawancara dengan perawat diperoleh keterangan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi berseihan jalan nafas salah satunya adalah clapping tetapi walaupun sudah dilakukan 2 sampai 3 kali, keluhan tersebut masih dirasakan pasien.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa terapi *clapping* di ruangan interna tersebut sudah dilakukan namun belum optimal dirasakan oleh pasien. Berdasarkan uraian di atas dan mengingat pentingnya pelaksanaan terapi *clapping*/perkusi dada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Clapping* Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang G3 Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

1. Berdasarkan kejadian di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan.
2. Berdasarkan hasil riskesdas pada tahun 2013 pneumonia yang ada di Provinsi Gorontalo adalah 1,7% dan 4,1% dengan presentasi yang masih jauh dari standar nasional yaitu 85% sedangkan provinsi gorontalo baru mencapai 49,5%. sedangkan ISPA untuk Provinsi Gorontalo sebesar 9,5%
3. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo jumlah pasien yang mengalami pneumonia pada tahun 2015 sampai 2017 adalah sebanyak 278 pasien dan jumlah pasien yang mengalami penyakit paru lainnya yaitu selama tahun 2015 sampai 2017 sebanyak 382 pasien.
4. Berdasarkan hasil wawancara yang telah diperoleh dari 5 pasien bahwa 3 diantaranya mengeluh sesak nafas karena adanya lendir yang menyumbat saluran nafas dan 2 diantaranya mengeluh saat bernafas terkadang terdengar bunyi lendir yang tertahan. dan berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari perawat bahwa pasien tersebut sudah dilakukan tindakan *Clapping* namun 2 diantaranya masih merasakan keluhan dan 3 diantaranya sudah tidak mengalami keluhan.

## **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu ‘Apakah ada Pengaruh *Clapping* Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang G3 Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo’.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### 1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh *Clapping* terhadap bersihan jalan napas pada di Ruang G3 Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Identifikasi bersihan jalan napas sebelum dilakukan *Clapping* di Ruang G3 Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Identifikasi bersihan jalan napas sesudah dilakukan *Clapping* di Ruang G3 Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Analisis pengaruh *Clapping* terhadap bersihan jalan nafas di Ruang G3 Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Mengingat *Clapping* ini dilakukan pada pasien yang mengalami masalah bersihan jalan napas, jadi rumah sakit harus memberikan keterampilan khusus pada perawat di rumah sakit tersebut agar pelayanan di rumah sakit baik dan sesuai standar kesehatan.

### 2. Bagi Pendidikan

Hasil dari aplikasi riset ini diharapkan dapat menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan dalam keperawatan, terutama dalam intervensi keperawatan tindakan *Clapping* pada pasien yang menderita penyakit paru yang mengalami masalah bersihan jalan napas.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Tindakan *Clapping* dalam profesi keperawatan sangatlah penting untuk membantu menangani pada pasien yang menderita penyakit paru yang mengalami masalah bersihan jalan napas, maka dari itu perawat harus melakukan tindakan sesuai SOP.

### 4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini akan menambah pengetahuan dan manfaat tentang pengaruh *Clapping* pada terhadap bersihan jalan napas dan meningkatkan pengalaman dalam melakukan intervensi.