



Kemenkes
Poltekkes Medan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak termasuk kelompok usia yang rentan terhadap penyakit, hal ini disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh mereka yang belum berkembang secara optimal. Salah satu kondisi yang umum terjadi pada anak-anak adalah gangguan atau infeksi pada saluran pernapasan. Penyakit yang menyerang sistem pernapasan menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian dan juga merupakan salah satu penyakit yang paling umum dijumpai pada anak-anak di negara-negara berkembang (Arini, L., & Syarli, S. 2022). Bronkitis pada anak berbeda dari bronkitis yang terjadi pada orang dewasa. Pada anak, bronkitis sering kali merupakan bagian dari berbagai penyakit saluran pernapasan lainnya, tetapi juga bisa berdiri sendiri sebagai suatu penyakit yang terpisah (Iskandar, Utami, dan Anggriani, 2019).

Bronkitis adalah suatu kondisi yang ditandai oleh peradangan atau infeksi di saluran bronkial. Hal ini dapat menyebabkan pembengkakan serta peningkatan produksi lendir, yang seringkali berujung pada peningkatan pengeluaran dahak dan sesak napas. Gejala-gejala ini merupakan pertanda umum yang dialami oleh penderita bronkitis. Bronkitis dibagi menjadi dua jenis, yaitu bronkitis akut dan bronkitis kronis. Bronkitis akut biasanya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan, seperti flu, dan umumnya akan membaik dalam beberapa hari hingga beberapa minggu. Sementara itu, bronkitis kronis merupakan kondisi iritasi atau peradangan yang berlangsung lama di saluran pernapasan, dan memerlukan penanganan yang lebih serius. Salah satu penyebab utama bronkitis kronis adalah kebiasaan merokok.

Bronkitis adalah peradangan atau infeksi pada saluran pernapasan yang menyerang bronkus. Biasanya, anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan polutan lebih rentan terkena bronkitis, seperti adanya orang yang merokok di luar atau di dalam ruangan, kendaraan bermotor yang menyebabkan polusi udara, dan pembakaran yang menghasilkan asap, biasanya saat memasak menggunakan kayu bakar. Banyak pasien bronkitis yang melaporkan gejala seperti batuk, mengi, penumpukan sputum, dan sesak napas (Marni, 2014).

Penyebab utama dalam kasus bronkitis akut pada anak adalah 95% disebabkan oleh infeksi virus. Virus utama yang paling sering terkait dengan gangguan bronkitis akut adalah rhinovirus, coronavirus, virus influenza, virus parainfluenza, adenovirus, dan *respiratory syncytial virus* (RSV). Infeksi bakteri menyumbang 5% - 20% dari kasus bronkitis akut. Bakteri yang paling umum menyebabkan bronkitis adalah *chlamydia psittaci*, *chlamydia pneumoniae*, *mycoplasma pneumonia*, dan *bordetella pertussis*. Selain itu, bakteri patogen saluran pernapasan yang sering ditemukan adalah *spesies staphylococcus*, *streptococcus pneumoniae*, *haemophilus influenza*, dan *moraxella catarrhalis* (Marni, 2014). Selain disebabkan oleh infeksi, bronkitis juga dapat dipicu oleh penyebab non-infeksi seperti perubahan cuaca, alergi, lingkungan yang banyak polutan, seperti asap rokok, asap kendaraan bermotor, dan asap dari pembakaran rumah tangga (Selviana, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, angka kejadian bronkitis akut pada anak usia di bawah lima tahun tercatat sebesar 18% di negara berkembang, sementara di negara maju mencapai 10%. Pada tahun 2022 tercatat adanya peningkatan jumlah kasus bronkitis pada anak sebesar 12% dibandingkan periode sebelumnya, dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia Selatan (22%) dan Afrika Sub-Sahara (19%). Data dari UNICEF (2024) menunjukkan prevalensi bronkitis pada anak secara global mencapai 15-18%, dengan variasi yang signifikan antar wilayah.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2019) melaporkan prevalensi bronkitis pada anak di Indonesia mencapai 18,5%. Survei Nasional Kesehatan Anak (2021) mencatat peningkatan kasus menjadi 19,2%. Pada tahun 2023 menunjukkan prevalensi bronchitis sebesar 19,8%.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2019) bronchitis pada anak di Sumatera Utara mencapai 15,3% dari total kasus penyakit saluran pernapasan. Kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia 1-5 tahun dengan persentase 68,7%. Pada Tahun 2020 di masa pandemi COVID-19, terjadi peningkatan kasus bronkitis pada anak mencapai 17,2%. Di tahun 2021 Sumatera Utara menunjukkan prevalensi bronkitis pada anak mencapai 16,8%, dengan distribusi kasus tertinggi di wilayah perkotaan sebesar 60,3% (Dinas Kesehatan

Provinsi Sumatera Utara, 2021). Tahun 2022 Sumatera Utara mencatat penurunan kasus menjadi 14,9% bronchitis pada anak di Sumatera Utara meningkat Kembali di tahun 2023 pada angka 15,1%.

Tahun 2020 Selama masa pandemi COVID-19, terjadi peningkatan kasus bronkitis pada anak menjadi 13,7%. Peningkatan ini terutama terjadi di wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi. Tahun 2021 Data Puskesmas Kabupaten Dairi menunjukkan prevalensi 13,1%, dengan distribusi:Kecamatan Sidikalang: 3,5%, Kecamatan Siempat Nempu: 2,8%, Kecamatan Tiga Lingga: 2,4%,Kecamatan lainnya: 4,4%(Dinas Kesehatan Dairi, 2021).Tahun 2022 Prevalensi menurun menjadi 11,9%, dengan penurunan signifikan di beberapa kecamatan setelah implementasi program pencegahan penyakit menular.Tahun 2023 Data terkini menunjukkan prevalensi 12,1%, dengan peningkatan kasus pada musim penghujan di wilayah dataran tinggi.

Dampak bronkitis Penyakit ini menyebabkan peradangan pada saluran bronkus, yang mengarah pada peningkatan produksi lendir, penyumbatan saluran pernapasan, dan kesulitan bernapas. Anak yang menderita bronkitis sering mengalami batuk berkepanjangan, sesak napas, dan suara napas berbunyi (ronki). Hal ini mengganggu proses pertukaran gas oksigen, menyebabkan kesulitan bernapas dan meningkatkan kerentanannya terhadap infeksi tambahan (Sularso, 2021).

Anak dengan bronkitis juga sering kali merasa lelah dan kehilangan energi, yang membatasi mereka untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik normal. Batuk yang terus-menerus dan sesak napas dapat menyebabkan ketidaknyamanan, membuat anak kesulitan bermain atau berolahraga. Selain itu, batuk yang lebih parah pada malam hari dapat mengganggu tidur anak, menyebabkan gangguan tidur yang mengarah pada kelelahan dan penurunan kemampuan konsentrasi (Ristian, 2020).

Infeksi bronkitis juga dapat menurunkan daya tahan tubuh anak, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi sekunder seperti pneumonia. Anak yang tidak menerima perawatan yang memadai memiliki risiko tinggi mengalami infeksi lain yang dapat memperburuk kondisi mereka dan memperpanjang waktu pemulihan (Amelia, D., & Budi, S. 2021). Jika bronkitis terjadi berulang kali atau

tidak segera diatasi, bisa berkembang menjadi bronkitis kronis atau Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), yang dapat merusak saluran udara dan mempengaruhi kualitas hidup anak dalam jangka panjang (Sularso, 2021).

Postural drainage adalah teknik fisioterapi yang digunakan untuk membantu mengeluarkan lendir atau sekresi yang terperangkap di saluran pernapasan. Teknik ini melibatkan posisi tubuh tertentu yang dirancang untuk memanfaatkan gravitasi, sehingga lendir di saluran pernapasan dapat bergerak ke arah tenggorokan dan lebih mudah dikeluarkan melalui batuk. Postural drainage sering digunakan untuk anak-anak dengan gangguan pernapasan, seperti bronkitis, untuk meningkatkan ventilasi paru-paru dan mencegah penumpukan cairan yang dapat menyebabkan infeksi sekunder. Proses postural drainage dilakukan dengan menempatkan tubuh pasien dalam posisi tertentu, misalnya posisi tidur miring atau dengan kepala lebih rendah dari tubuh, untuk memungkinkan lendir mengalir ke saluran pernapasan bagian atas dan kemudian dikeluarkan. Teknik ini sering digabungkan dengan teknik lain seperti getaran dada atau perkusi dada untuk lebih efektif membantu pembersihan saluran napas (Sukmawati & Purwanto, 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang akan diambil ini adalah bagaimana Penerapan postural drainage untuk mengatasi jalan nafas tidak efektif pada anak dengan bronkitis.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan postural drainage untuk mengatasi jalan nafas tidak efektif pada anak dengan bronchitis.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan ventilasi paru-paru dengan memfasilitasi drainase sekresi yang terperangkap dalam saluran pernapasan.
- b. Mengurangi gejala pernapasan, seperti batuk berkepanjangan, sesak napas, dan ronki, yang sering muncul akibat penumpukan lendir pada saluran napas pada anak dengan bronkitis.
- c. Mengurangi risiko terjadinya komplikasi sekunder akibat penumpukan cairan atau lendir dalam saluran napas.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Subjek Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta memperluas wawasan bagi peneliti berikutnya, khususnya terkait penerapan postural drainage pada anak dengan bronkitis.

2. Bagi Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi RSUD Sidikalang sebagai tambahan pedoman dalam penerapan postural drainage pada anak yang mengalami bronkitis..

3. Bagi Institusi

Hasil Studi Kasus ini diharapkan bisa menjadi pelengkap yang berguna kepada kualitas pendidikan, serta dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan bahan bacaan di ruang belajar Program Studi D-III Keperawatan Dairi, Poltekkes Kemenkes Medan.