

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan komponen penting bagi kehidupan manusia. Ketika kesehatan manusia terganggu, maka akan berpengaruh juga pada kualitas kehidupan manusia. Di dalam kesehatan manusia itu terdiri dari unsur fisik, mental, spiritual, dan sosial. Salah satu unsur kesehatan fisik manusia yang perlu dijaga yaitu organ vital. Paru – paru menjadi salah satu organ vital pada manusia yang berfungsi sebagai tempat bertukarnya oksigen (O<sub>2</sub>) dari udara yang menggantikan karbon dioksida (CO<sub>2</sub>) di dalam darah. Organ ini bekerja setiap hari, sehingga jika terdapat kerusakan sekecil apapun pada setiap bagiannya akan mempengaruhi fungsional tubuh (1). Banyak penyakit paru – paru yang menjadi masalah kesehatan pada manusia, salah satunya adalah *pneumonia*.

*Pneumonia* adalah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Bawah Akut (ISBPA) pada *parenkim* paru, mengakibatkan terjadinya peradangan pada jaringan salah satu atau kedua paru-paru. *Pneumonia* atau juga dikenal dengan istilah paru-paru basah disebabkan oleh *mikroorganisme* seperti virus, jamur atau bakteri (2). Beberapa *mikroorganisme* tadi masuk ke paru-paru melalui *inhalasi* (udara yang dihirup), atau aliran darah. Diawali dari saluran pernapasan atas dan akhirnya masuk ke saluran pernapasan bawah. *Mikroorganisme* yang terdapat pada saluran napas tadi masuk hingga pada dinding bronkus menyebabkan sel berisi *eksudat* (cairan pembuluh darah) dan sel epitel menjadi rusak dalam hal ini terjadilah proses *inflamasi*. Saat kondisi tersebut berlangsung lama sehingga dapat menyebabkan *atelectasis* (alveolus tidak berisi udara) (3).

Menurut *World Health Organization* (WHO), gejala klinis pada seseorang yang terkena *pneumonia* ditandai dengan adanya sesak napas (*dyspnea*), batuk, laju pernapasan yang meningkat, serta munculnya suara *ronkhi* pada saat dilakukan pemeriksaan fisik berupa *auskultasi* (4). Secara khusus, keluhan pada kasus *pneumonia* termasuk tanda-tanda *sistemik* lainnya seperti adanya demam

menggigil, *malaise*, kehilangan nafsu makan, dan *mialgia*. Keluhan ini lebih umum pada kasus *pneumonia* oleh virus dibandingkan dengan *pneumonia* bakteri. *Pneumonia* bakteri dikaitkan dengan adanya dahak bernanah atau berwarna darah. *Pneumonia* dengan virus ditandai dengan adanya produksi *sputum* yang encer atau terkadang *mukopurulen*. Terkadang juga diikuti sesak napas serta nyeri dada (5).

Kasus Infeksi Saluran Pernapasan Bawah ini tercatat sebagai penyakit infeksi terbesar ke 5 yang menyebabkan kematian dan kesakitan di dunia pada tahun 2019 (6). Salah satu yang termasuk dari infeksi saluran pernapasan bawah yaitu *pneumonia*, dengan angka kejadian *pneumonia* di dunia tercatat mencapai 9,2 juta jiwa meninggal dalam periode 1 tahun diseluruh dunia, 92% dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika (7). Berdasarkan riset data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, angka kejadian kasus *pneumonia* terdapat 310.871 kasus (8). Untuk provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023, proporsi angka kesakitan *pneumonia* terdapat 112.922 kasus dengan presentase pada usia lanjut >60 tahun sebesar 13% (9). Berdasarkan data pada RS Dr. Ario Wirawan sepanjang tahun 2024 terdapat kasus *pneumonia* sebanyak 1218 kasus pasien rawat jalan dan 893 kasus pasien rawat inap.

*Pneumonia* juga dapat terjadi pada orang normal tanpa kelainan *imunitas* yang jelas. Namun pada kebanyakan pasien dewasa, khususnya lanjut usia (lansia) yang menderita *pneumonia* didapati adanya satu atau lebih penyakit dasar yang mengganggu daya tahan tubuh. Beberapa riwayat penyakit mendasar yang mendasari yaitu Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), *Diabetes Mellitus* (DM), gagal jantung, penyakit *arteri koroner*, *insufisiensi renal*, penyakit syaraf kronik, dan penyakit hati kronik (10). Apabila tidak ditangani dengan serius *pneumonia* juga dapat menimbulkan beberapa komplikasi serius seperti; *abses paru*, *emphysema*, dan *sepsis* (11).

Pengobatan konvensional yang dapat dilakukan oleh penderita *pneumonia* ialah pemberian antibiotik dalam waktu 8 jam sejak masuk rumah sakit. Selain itu dalam penanganan kasus *pneumonia* ini, fisioterapi berperan dalam proses *rehabilitasi* terhadap permasalahan (*impairment*) yang ditimbulkan seperti; keterbatasan asupan oksigen, batuk berdahak, sesak napas (*dyspnea*), pergerakan

*ekspansi thoraks yang asimetris*, yang biasanya kurang dari 3 cm, dan juga nyeri dada. Maka peran fisioterapi pada penderita *pneumonia* bertujuan untuk membantu membersihkan jalan bantu napas, mengurangi rasa sesak napas, mengurangi *spasme* otot bantu pernapasan, serta meningkatkan *mobilitas thoraks* (3).

Berdasarkan penelitian E. Purwati & D. Setiyawati, menjelaskan pengaruh pemberian *infrared* pada pasien *pneumonia*, dapat mengurangi *spasme* pada otot-otot bantu pernapasan serta nyeri dada (12). Penelitian Amin, *et al.* menjelaskan pengaruh *Chest physiotherapy* dan *infrared* efektif untuk terjadinya perbaikan pada *frekuensi* pernapasan per menit yang signifikan dan mengurangi sesak napas (13). Pemberian intervensi *myofascial release* juga penambahan latihan nafas dengan teknik *pursed lip breathing* berguna untuk meningkatkan panjang otot untuk mengurangi sesak, serta meningkatkan kemampuan pengembangan dada secara maksimal tujuannya agar pasien lebih terbiasa menggunakan pernapasan yang lebih teratur dan mencegah terjadinya *spasme* (14).

Berdasarkan problematika yang ditimbulkan oleh *pneumonia*, masalah yang dialami oleh pasien Ny.TL berupa adanya nyeri dada, sesak napas (*dyspnea*), *spasme* otot bantu pernapasan, penurunan *ekspansi sangkar thoraks* dan *retensi sputum*. Maka, penulis tertarik untuk mengambil kasus ini dengan judul “Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Pasien *Pneumonia* Dengan *Infrared*, *Chest Physiotherapy* (CPT) dan *Myofascial release*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam makalah ini adalah bagaimanakah Penatalaksanaan Fisioterapi Pasien *Pneumonia* dengan *Infrared*, *Chest Physiotherapy* dan *Myofascial Release*?

## **C. Tujuan Penulisan**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah Penatalaksanaan Fisioterapi Pasien *Pneumonia* dengan *Infrared*, *Chest Physiotherapy* dan *Myofascial Release*. .

