BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan inflamasi parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme, termasuk bakteri, mikrobakteri, jamur dan virus, yarig ditandai adanya wheezing, batuk serta flu dan rasa sesak di dada. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hamper semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan mematikan (Kemenkes, 2025).

United Nations Children Fund (UNICEF) menyatakan pneumonia sebagai pembunuh utama lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap hari. Ini termasuk sekitar 190.000 bayi baru lahir. Hampir semua kematian ini dapat dicegah. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan kejadian tertinggi terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2025).

Pneumonia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di seluruh dunia, ada 15 negara dengan angka kematian tertinggi akibat pneumonia, Indonesia termasuk dalam urutan ke-8 yaitu sebanyak 22.000 kematian. Pneumonia dapat menyerang siapa aja, seperti anak-anak, remaja, dewasa muda dan lanjut usia, namun lebih banyak pada balita dan lanjut usia (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan Kemenkes RI (2025), pneumonia merupakan penyebab kematian anak terbesar dimana diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal dunia akibat pneumonia. Prevalensi kejadian pneumonia pada anak di Indonesia pada tahun 2025 yaitu sebanyak 86.030 kasus dan 2.017 kasus diantaranya mengalami kematian. Prevalensi pneumonia yang tinggi pada bayi (0-11 bulan) sebesar 23,80% dan pada balita (1-4 tahun) sebesar 15,50% dan pada anak (6-18 tahun) 12,8%, sehingga penyakit pneumonia ini berperan terhadap tingginya angka kematian anak

di Indonesia, oleh sebab itu penyakit pneumonia ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, penemuan kasus pneumonia untuk Provinsi Sumatera utara sebesar 10.247 anak. Terdapat kabupaten/kota dengan penemuan pneumonia balita yaitu Kabupaten Deli Serdang sebesar 5.213 anak, Kota Tebing Tinggi sebesar 3.124 anak, Kabupaten Langkat sebesar 804, Kota Pematang Siantar sebesar 604 anak dan Kota Medan sebesar 502 anak (Riskesdas, 2025).

Pneumonia pada anak dapat ditemukan tanda seperti peningkatan suhu yang mendadak dan kemungkinan disertai dengan kejang, anak gelisah, sesak, sianosis, pernafasan cuping hidung, kadang disertai dengan muntah dan diare serta awalnya batuk kering menjadi batuk produktif. Hal ini dapat terjadi bersihan jalan nafas tidak efektif yang disebabkan karena adanya proses inflamasi pada paru (Hidayatin, 2020).

Penatalaksanaan keperawatan bersihan jalan nafas dapat dilakukan dengan inhalasi sederhana dan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah kumpulan teknik atau tindakan pengeluaran sputum yang dilakukan baik secara mandiri atau kombinasi agar tidak terjadi penumpukan sputum yang mengakibatkan terhambatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit lain (Ngastiyah, 2022).

Clapping dan *Postural Drainage* ini dapat dilakukan pada bayi, anak-anak dan dewasa terutama pada pasien yang mengalami kesulitan untuk mengeluarkan sputum dari paru-paru. Tindakan fisioterapi dada ini efektif dalam membantu pasien mengurangi tanda dan gejala bersihan jalan nafas yang tidak efektif dimana tanda dan gejala ini dapat dilihat dari keluarnya sputum atau sputum yang mengental pada saluran pernafasan, perubahan frekuensi nafas sebelum dan sesudah diberikan tindakan fisioterapi dada pasien sudah tidak benafas berat (Maidartati, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Hidayatin, (2020) mengenai pengaruh pemberian fisioterapi dada *clapping* dan *postural drainage* terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia menyimpulkan bahwa ada perbedaan antara bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada dan *pursed*

lips breathing serta semakin lama intervensi yang dilakukan maka akan semakin terlihat perubahan terhadap bersihan jalan nafas anak.

Hal ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan oleh Jepisa (2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta yang berjudul " Asuhan keperawatan pada Ny.M dengan pneumonia implementasi fisioterapi dada (*postural drainase, clapping* dan *vibrasi*) dengan masalah bersihan Jalan nafas tidak efektif yaitu sangat efektif untuk mengeluarkan sputum di RSUD kabupaten Rejang lebong". Penerapan fisioterapi dada (*postural drainase, clapping* dan *vibrasi*) dilakukan 2 kali dalam 1 hari pada Ny.M dengan durasi 10 menit setiap tindakan penerapan.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh Monika (2024) yang berjudul " Penerapan Terapi *Clapping* Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien An.M Pneumonia Di Ruang Perawatan Lamalaka Di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Bantaeng". Didapatkan hasil bahwasannya tindakan fisioterapi dada terbukti mampu membantu mengeluarkan sputum sehingga meningkatkan bersihan jalan nafas. Penerapan terapi *Clapping* dilakukan 1 kali dalam 1 hari dengan 3 hari implementasi, durasinya 2-3 menit setiap tindakan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis didapatkan data Rekam Medik dari Rumah Sakit Umum Advent tercatat 42 kasus pneumonia pada anak tahun 2025, 20 kasus pneumonia pada anak dari Januari sampai Mei tahun 2026.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus dengan judul "Penerapan *clapping* dan *postural drainage* dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan Pneumonia di Rumah Sakit Advent".

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan *clapping* dan *postural drainage* dalam mengatasi Bersihan jalan nafas pada anak dengan Pneumonia di Rumah Sakit Advent?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan penerapan *clapping* dan *postural drainage* dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan Pneumonia di Rumah Sakit Advent Medan.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada pneumonia dengan penerapan *clapping* dan *postural drainage* Di Rumah Sakit Advent Medan.
b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada pneumonia dengan penerapan *clapping* dan *postural drainage* Di Rumah Sakit Advent Medan.
c. Mampu menyusun rencana pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada pneumonia dengan penerapan *clapping* dan *postural drainage* Di Rumah Sakit Advent Medan.
d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan dengan penerapan *clapping* dan *postural drainage* pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada pneumonia Di Rumah Sakit Advent Medan.
e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas pada pneumonia dengan penerapan *clapping* dan *postural drainage* di Rumah Sakit Advent Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Advent

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi pertukaran informasi dengan dunia pendidikan yang dapat dijadikan data dasar untuk mengimplementasikan peran perawat dalam pemberian Penerapan *clapping* dan *postural drainage* dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan Pneumonia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan acuan dalam penelitian selanjutnya bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan untuk referensi mengenai Penerapan *clapping* dan *postural drainage* dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan Pneumonia.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

   Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi penulis selanjutnya dan dapat dikembangkan dengan baik.