

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan bawah, khususnya bronkopneumonia, tetap menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan, terutama pada populasi anak balita. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa pneumonia menyumbangkan sekitar 15% dari total kematian anak di bawah usia lima tahun, dengan estimasi korban jiwa global melampaui 700.000 orang per tahun. Kondisi serupa juga tampak di Indonesia, di mana pneumonia masih menjadi salah satu faktor utama tingginya angka kesakitan dan kematian pada balita, sekaligus parameter krusial dalam menilai keberhasilan program kesehatan masyarakat. Berbagai studi menunjukkan bahwa kerentanan anak terhadap penyakit ini sangat dipengaruhi oleh sejumlah aspek, mulai dari faktor usia, kondisi gizi harian, tingkat kebersihan lingkungan tempat tinggal, hingga keterbatasan jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan (Arifin & Surya, 2022). Secara medis, pneumonia pada anak melibatkan proses peradangan parenkim paru yang dipicu oleh invasi mikroba, baik berupa bakteri, virus, maupun jamur. Kondisi tersebut memicu akumulasi cairan serta mukus di dalam alveolus, yang kemudian mengganggu efisiensi pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Manifestasi klinis yang lazim muncul meliputi batuk persisten, dispnea, takipnea, penarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (retraksi), hingga sianosis pada kasus yang parah. Jika penanganan medis terlambat diberikan, risiko komplikasi berat seperti gagal napas akut, sepsis, bahkan mortalitas dapat meningkat (Azizah & Kusuma, 2022). Penanganan komprehensif untuk kasus ini memadukan pendekatan farmakologis serta non-farmakologis. Di antara berbagai pilihan intervensi pendukung, fisioterapi dada khususnya teknik clapping dinilai cukup efektif. Prosedur ini melibatkan penepukan dinding dada secara berirama

guna melepaskan lendir yang menempel agar lebih mudah dikeluarkan. Kendati demikian, penerapannya pada pasien anak membutuhkan pendekatan ekstra karena mereka rentan merasa cemas atau gelisah. Kesalahan dalam teknik aplikasi juga berisiko menimbulkan trauma fisik atau memperburuk gangguan ventilasi. Oleh sebab itu, praktisi kesehatan dituntut menguasai standar operasional prosedur serta cakap dalam mengatasi berbagai kendala klinis di lapangan (Trisnawati et al., 2025).

Pneumonia masih memegang status sebagai kontributor utama angka kesakitan serta kematian anak secara global, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan publikasi gabungan UNICEF dan WHO pada tahun 2023, estimasi kejadian pneumonia pada anak balita melampaui 150 juta kasus setiap tahunnya. Sekitar 13 hingga 15 persen dari total kasus tersebut berujung pada kefatalan, menempatkannya sebagai infeksi pencabut nyawa tertinggi pada kelompok usia tersebut. Khusus di kawasan Asia Tenggara dan Indonesia, tingginya angka penyebaran penyakit ini didorong oleh berbagai aspek lingkungan dan sosial, mulai dari polusi udara, tingkat kepadatan hunian yang tinggi, buruknya sirkulasi udara ruangan, masalah gizi kurang, hingga belum optimalnya pencapaian target imunisasi dasar lengkap (Adilla & Lubis, 2022; Trisnawati et al., 2025).

Berdasarkan laporan resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2023, angka kejadian pneumonia pada kelompok balita menyentuh 7,5% dari total populasi keseluruhan. Sejumlah wilayah bahkan melaporkan prevalensi yang melampaui 10%, khususnya di daerah yang menghadapi kendala fasilitas sanitasi serta keterbatasan aksesibilitas fasilitas medis. Lebih lanjut, kasus infeksi paru ini kerap berulang pada anak dengan latar belakang gizi buruk maupun yang memiliki penyakit penyerta seperti asma, tuberkulosis, serta HIV/AIDS. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa upaya pencegahan, deteksi dini, serta manajemen tata laksana pneumonia di fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga rujukan masih menyisakan berbagai

kendala berarti (Sutriana et al., 2021). Bertolak dari permasalahan klinis tersebut, peneliti tertarik untuk mendalami efektivitas teknik clapping terhadap pemulihan bersihan jalan napas pada anak penderita pneumonia.

Intervensi fisioterapi, khususnya fisioterapi dada, memegang peranan krusial dalam manajemen klinis kasus pneumonia anak. Terapi ini dirancang khusus untuk mengoptimalkan pola ventilasi, membersihkan saluran pernapasan, serta mempermudah eliminasi akumulasi sekret di dalam jaringan paru. Rangkaian metode yang diaplikasikan—meliputi perkusi, vibrasi, serta pengaturan posisi drainase postural—terbukti fungsional dalam mendongkrak performa respirasi anak. Riset yang dilakukan oleh Prasana et al. (2024) mengonfirmasi bahwa fisioterapi dada efektif membantu pergerakan lendir dari bagian distal menuju saluran napas proksimal, sehingga proses pengeluaran sekret pada bayi penderita community-acquired pneumonia menjadi lebih lancar. Studi tersebut menegaskan bahwa eksekusi teknik terapi yang akurat mampu mempercepat resolusi klinis serta menekan risiko komplikasi lanjutan. Temuan serupa juga dikemukakan oleh Sriko et al. (2024), yang mencatat bahwa tindakan fisioterapi dada memberikan kontribusi signifikan dalam mengatasi masalah keefektifan bersihan jalan napas pada pasien pediatrik. Melalui penerapan teknik seperti perkusi toraks, tenaga medis dapat mendampingi anak-anak mengeluarkan lendir yang menyumbat saluran ventilasi mereka (Nur Alpiah et al., 2025a).

Berdasarkan catatan resmi pemerintah, total kasus pneumonia di seluruh Indonesia menyentuh angka 1.017.290 jiwa. Jika dikerucutkan pada wilayah regional Kalimantan, Provinsi Kalimantan Barat menduduki urutan teratas dengan total 19.190 kasus, disusul oleh Kalimantan Selatan di posisi kedua dengan 16.043 kasus. Selanjutnya, Kalimantan Timur berada di peringkat ketiga dengan catatan 13.977 kasus, Kalimantan Tengah di posisi keempat sebanyak 10.189 kasus, serta Kalimantan Utara pada urutan kelima dengan 2.733 kasus. Sementara itu, tren prevalensi pneumonia di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan peningkatan dari tahun

2018 hingga 2023. Pada tahun 2018, angka prevalensinya tercatat sebesar 1,6%, yang kemudian merangkak naik sebesar 0,2% menjadi 1,8% pada tahun 2023. Sepanjang tahun 2023 tersebut, jumlah temuan kasus pneumonia balita di Jawa Tengah mencapai 52.033 anak, dengan angka kematian sebanyak 86 jiwa dan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,17% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023; Nur Fidayana et al., 2023).

Pentingnya fisioterapi dalam manajemen pneumonia juga didukung oleh bukti empiris terkait pendekatan holistik dalam perawatan anak. Prasana et al. (2024) menyatakan bahwa penanganan pneumonia tidak hanya berfokus pada pemberian obat, tetapi juga memerlukan dukungan fisik dan psikologis, termasuk pengajaran teknik pernapasan yang benar kepada anak dan orang tua. Dengan demikian, fisioterapi menjadi salah satu elemen kunci dalam mengoptimalkan perawatan komprehensif (Nur Alpiah et al., 2025). Kegiatan namun, meskipun banyak bukti yang mendukung efektivitas fisioterapi dalam penanganan pneumonia pada anak, masih terdapat tantangan dalam penerapannya. Beberapa studi mencatat bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan fisioterapis, serta keterbatasan fasilitas kesehatan, dapat menghambat pelaksanaan terapi ini secara optimal (Wardiyah et al., 2022; Saputra et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan upaya kolaboratif antara tenaga medis, fisioterapis, dan keluarga pasien untuk memastikan bahwa fisioterapi dapat diterapkan secara efektif dan efisien. (Nur Alpiah et al., 2025).

Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Soedjati Soemodiardjo, dari bulan Januari – Oktober 2025 terdapat 1032 kasus pasien dengan bronkopneumonia, ruang asoka adalah ruangan dengan kasus bronkopneumonia terbanyak yaitu 614 kasus. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruang asoka, pada pasien bronkopneumonia yang mengalami sesak dan kesulitan dalam mengeluarkan secret, diberikan terapi farmakologis dengan pemberian nebulizer. Namun untuk penanganan kasus penderita bronkopneumonia di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi dengan pemberian

fisioterapi dada secara mandiri jarang sekali diterapkan dalam tindakan untuk mengatasi bronkopneumonia. Peran perawat sangat dibutuhkan dan penting dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi tentang pemberian fisioterapi dada untuk penderita bronkopneumonia. Karena apabila bronkopneumonia tidak segera diberikan perawatan dan tindakan akan mengganggu sistem pernapasan dan mengganggu upaya dalam respirasi. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan fokus intervensi pemberian fisioterapi dada untuk membantu pengeluaran secret pada pasien bronkopneumonia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimanakah "Asuhan Keperawatan Pada An..X Dengan Fokus Intervensi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi"?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan gambaran umum tentang Asuhan Keperawatan dengan fokus Intervensi Pemberian Fisioterapi Dada pada pasien Bronkopneumonia.

2. Tujuan Khusus

Mengambarkan pengkajian pada Asuhan Keperawatan Anak Pada An.X Bronkopneumonia Dengan Fokus Intervensi Pemberian Tindakan Fisioterapi Dada Di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi.

1. Menggambarkan analisis data pada Asuhan Keperawatan Anak Pada An.X Bronkopneumonia Dengan Fokus Intervensi Pemberian Tindakan Fisioterapi Dada Di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi

2. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada Asuhan Keperawatan Anak Pada An.X Bronkopneumonia Dengan Fokus Intervensi Pemberian Tindakan Fisioterapi Dada Di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi.
3. Menggambarkan intervensi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Anak Pada An.X Bronkopneumonia Dengan Fokus Intervensi Pemberian Tindakan Fisioterapi Dada Di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi.
4. Menggambarkan Implementasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Anak Pada An.X Bronkopneumonia Dengan Fokus Intervensi Pemberian Tindakan Fisioterapi Dada Di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi.
5. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Anak Pada An.X Bronkopneumonia Dengan Fokus Intervensi Pemberian Tindakan Fisioterapi Dada Di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi.
6. Menggambarkan keefektifan fisioterapi dada di RSUD Dr. R Soedjati Soemdiardjo Purwodadi

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Peneliti: Dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang manfaat pemberian tindakan fisioterapi dada untuk memperkuat otot dan dapat meningkatkan kapasitas peneliti dalam menulis makalah penelitian.
2. Manfaat Bagi Klien: Sebagai sumber pengetahuan dan panduan pencegahan, pengobatan, dan perawatan bagi penderita bronkopneumonia.
3. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan: Hal ini dapat menjadi acuan dalam pengobatan dan perawatan pasien Bronkopneumonia , karena metode non-farmakologis dapat digunakan selain metode farmasi
4. Manfaat bagi institusi: Publikasi ilmiah tambahan dapat ditulis dengan menggunakan penelitian ini sebagai referensi. Studi ini juga dapat

berfungsi sebagai alat penilaian untuk mengukur kualitas pengetahuan dan pemahaman yang diajarkan institusi kepada mahasiswanya.

E. Sistematika Penulisan

Karya tulis ilmiah ini dibagi menjadi V BAB yang disusun secara sistematika penulisan, sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan proposal KTI.

2. BAB II KONSEP TEORI

Yang terdiri dari penguraian tentang konsep dasar fisioterapi dada, konsep.

3. BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terdiri dari pengkajian, pola fungsional, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, catatan keperawatan, evaluasi keperawatan.

4. BAB IV: PEMBAHASAN

Yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, serta pembenaran.

5. BAB V: PENUTUP Yang terdiri dari kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.