

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi merupakan kondisi ketika fungsi ventilasi dan perfusi mengalami gangguan akibat masalah pada sistem pernapasan maupun kardiovaskular, sehingga menghambat pertukaran gas yang adekuat dan dapat memengaruhi kelangsungan hidup serta proses pertumbuhan dan perkembangan. Kondisi ini dapat terjadi apabila salah satu organ dalam sistem respirasi tidak berfungsi secara optimal akibat berbagai penyebab, seperti adanya sumbatan pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh massa atau pertumbuhan jaringan yang tidak normal. Gangguan pada sistem respirasi hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di dunia salah satunya adalah Pneumonia (Mulya, 2023).

Pneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru, di mana paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli yang normalnya terisi udara saat bernapas. Pada kondisi Pneumonia, alveoli terisi oleh nanah dan cairan sehingga menyebabkan pernapasan terasa nyeri serta membatasi asupan oksigen ke dalam tubuh (World Health Organization, 2022). Pneumonia terjadi akibat infeksi yang disebabkan oleh ketidakmampuan sistem imun dalam membersihkan patogen dari saluran napas bawah dan alveoli, yang kemudian memicu terjadinya peradangan sehingga bronkiolus dan alveoli terisi oleh eksudat inflamasi berupa leukosit dan cairan. Kondisi tersebut mengakibatkan penurunan pertukaran oksigen dan karbon dioksida antara darah dan paru-paru, yang selanjutnya menimbulkan gangguan pernapasan serta berbagai

gejala klinis seperti batuk, produksi sputum, dispnea, dan nyeri dada, bahkan pada kasus berat dapat berkembang menjadi disfungsi pernapasan atau syok (Assefa, 2022).

Pada tingkat global, pneumonia dan infeksi saluran pernapasan masih menjadi masalah kesehatan utama dengan angka mortalitas yang tinggi. Pada tahun 2019 infeksi saluran pernapasan diperkirakan menyebabkan 2,18 juta kematian secara global, di mana sekitar setengah dari kematian tersebut terjadi pada orang dewasa berusia di atas 70 tahun. Angka mortalitas meningkat tajam seiring bertambahnya usia, yaitu dari 5% pada kelompok usia <65 tahun menjadi 14% pada usia >80 tahun dan meningkat lebih lanjut hingga 20% - 43% pada pasien dengan penyakit penyerta, yang menunjukkan tingginya kerentanan kelompok usia lanjut terhadap Pneumonia (Putot, 2025). Menurut laporan dari Amerika Serikat, lebih dari 1,5 juta pasien dirawat di rumah sakit setiap tahun akibat Pneumonia yang didapat di masyarakat sebanyak 17,1% (Wang, 2023). Di Amerika Serikat, Pneumonia menyebabkan 78% kematian akibat infeksi. Meskipun terdapat kemajuan berkelanjutan dalam pengobatan selama beberapa dekade terakhir, Pneumonia berat tetap dikaitkan dengan tingginya angka kematian, yang berkisar antara 20% hingga lebih dari 50% (Xie, 2024).

Di tingkat nasional, angka kejadian Pneumonia di Indonesia masih tergolong tinggi dan hingga saat ini tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Pada tahun 2023, penemuan kasus pneumonia tertinggi tercatat di Provinsi Papua Barat (75%), diikuti oleh DKI Jakarta (72,4%) dan Bali (71,6%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kasus Pneumonia di Indonesia tercatat sebanyak

278.261 kasus (Kemenkes RI, 2021). Angka ini terus mengalami peningkatan, di mana pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 310.871 kasus Pneumonia (Kemenkes RI, 2025). Selanjutnya, pada tahun 2023 jumlah kasus meningkat signifikan menjadi 416.438 kasus (Dortiana Manik, 2025). Trend peningkatan tersebut berlanjut hingga tahun 2025, dengan jumlah kasus Pneumonia mencapai 753.712 kasus. Peningkatan yang konsisten ini menunjukkan bahwa penyakit Pneumonia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya (Azizah, 2025).

Kondisi serupa juga ditemukan di Provinsi Bali. Pada tahun 2020, Provinsi Bali menempati urutan ke-13 secara nasional dengan jumlah kasus Pneumonia sebanyak 2.944 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pada tahun 2023 jumlah kasus Pneumonia meningkat menjadi 5.743 kasus dengan proporsi kematian yang turut mengalami peningkatan hingga mencapai 19%. Peningkatan kasus kembali terjadi pada tahun 2024, di mana angka temuan Pneumonia mencapai 84,94%, atau meningkat sebesar 18,44% dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan data Rumah Sakit Provinsi Bali tahun 2024, jumlah pasien Pneumonia rawat inap tercatat sebanyak 9.618 pasien, yang terdiri dari 5.212 pasien laki-laki dan 4.406 pasien perempuan, dengan jumlah kematian mencapai 524 orang atau sebesar 5,45% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Peningkatan kasus Pneumonia di tingkat provinsi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan ini juga terjadi pada tingkat kota, khususnya di Kota Denpasar. Hal ini didukung oleh data jumlah kasus Pneumonia di Kota Denpasar, di mana pada tahun 2023 tercatat sebanyak 879 kasus dan meningkat menjadi 1.322 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Peningkatan tersebut turut berdampak pada tingginya jumlah kunjungan pasien di fasilitas pelayanan

kesehatan, salah satunya di RSUD Bali Mandara. Berdasarkan data studi pendahuluan, jumlah kasus Pneumonia di RSUD Bali Mandara tercatat sebanyak 140 kasus pada tahun 2022, 208 kasus pada tahun 2023, 191 kasus pada tahun 2024, dan pada tahun 2025 kembali meningkat menjadi 231 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa Pneumonia masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup tinggi dan memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan serta penanganannya.

Berdasarkan penjelasan di atas, baik dari data global, nasional maupun data studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara, dapat disimpulkan bahwa prevalensi Pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Pneumonia tidak hanya menjadi masalah kesehatan pada anak, tetapi juga banyak dialami oleh kelompok lansia dan orang dewasa, yang berisiko mengalami komplikasi serius hingga kematian. Apabila Pneumonia tidak segera di tangani, dapat terjadi berbagai komplikasi seperti gangguan pernapasan, dehidrasi, efusi pleura, abses paru, hingga bacteremia (sepsis) (Fitriani, 2023). Secara klinis, pasien Pneumonia umumnya menunjukkan kombinasi gejala yang paling sering ditemukan yaitu batuk sebanyak 75%, sesak napas 65%, produksi sputum atau dahak sebanyak 30%, dan nyeri dada sebanyak 30%. Gejala tersebut terjadi karena adanya peningkatan produksi sekret dan peradangan pada saluran pernapasan yang menyebabkan penumpukan sekret di jalan napas. Kondisi ini dapat mengganggu proses pembersihan jalan napas secara normal, sehingga menimbulkan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif (Lim, 2022).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Dahak atau sputum merupakan sekret yang berasal dari saluran pernapasan bawah dan dikeluarkan melalui mekanisme batuk sebagai bagian dari proses pembersihan alami saluran pernapasan oleh silia pada epitel respirasi (Abilowo, 2022). Namun, apabila produksi sekret meningkat atau kemampuan batuk menurun, maka proses pembersihan sekret menjadi tidak adekuat sehingga sputum tertimbun di saluran pernapasan dan menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif.

Penumpukan sekret di saluran pernapasan dapat menghambat aliran udara dan mengganggu proses pertukaran gas di paru-paru, sehingga dapat menimbulkan manifestasi klinis seperti sesak napas, sianosis, kelelahan, apatis, suara napas tambahan seperti ronkhi, pusing, dan lemas. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, dapat menimbulkan dampak terutama gangguan pertukaran gas akibat penumpukan sekret yang menghambat aliran udara, sehingga menyebabkan kadar oksigen dalam darah menurun (hipoksemia) dan peningkatan karbon dioksida (hiperkapnia). Kondisi ini membuat kerja pernapasan menjadi lebih berat, yang ditandai dengan sesak napas, napas menjadi lebih cepat, serta penggunaan otot bantu pernapasan. Selain itu, penumpukan sekret juga dapat menjadi tempat berkembangnya mikroorganisme yang dapat memperburuk infeksi. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi sumbatan jalan napas, gagal napas, hingga berujung pada kematian (Jumini, 2024).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan intervensi yang tepat untuk membantu mengencerkan sekret dan memperlancar bersihan jalan napas, salah satunya melalui terapi yang dapat digunakan dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia yaitu terapi nonfarmakologi. Terapi

nonfarmakologi merupakan terapi yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan dan dapat digunakan sebagai terapi pendukung. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu aromaterapi peppermint serta pemanfaatan tanaman herbal seperti jahe (Kholifa, 2023). Aromaterapi peppermint dapat memberikan efek relaksasi, membantu melegakan saluran pernapasan, serta memberikan sensasi segar yang dapat membantu memperlancar pernapasan. Penggunaan umumnya melalui metode inhalasi, yaitu minyak esensial peppermint diteteskan ke dalam air hangat, kemudian uap yang dihasilkan dihirup sehingga kandungan menthol dapat langsung masuk ke saluran pernapasan. Menthol bekerja dengan memberikan efek bronkodilatasi ringan serta sensasi dingin yang membantu mengurangi rasa sesak dan memperlancar pernapasan, serta membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan (Zhao, 2022).

Sementara itu, jahe mengandung senyawa aktif seperti gingerol yang memiliki efek antiinflamasi dan antioksidan, sehingga dapat membantu mengurangi peradangan pada saluran pernapasan serta dapat membantu meredakan batuk dan melegakan tenggorokan. Pemberian minuman jahe dilakukan secara oral dalam bentuk minuman hangat. Setelah dikonsumsi, minuman jahe akan membantu mengencerkan dahak dan mempermudah pengeluaran sekret dari saluran pernapasan. Reaksi yang ditimbulkan adalah rasa hangat pada tubuh dan tenggorokan yang memberikan efek melegakan (Sularto, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2025) menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa aromaterapi melalui inhalasi selama 10 menit yang dilanjutkan dengan pemberian minuman hangat berupa jahe, yang dilakukan dua kali sehari pagi dan sore selama 3 hari berturut – turut, diperoleh hasil bahwa suara

ronki pada lobus paru mengalami penurunan serta terjadi pengeluaran lendir dari saluran pernapasan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ayuvica, 2025) menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa aromaterapi peppermint dan minuman jahe sebanyak 250 cc yang diberikan dua kali sehari pagi dan sore selama 5 hari memberikan hasil yang signifikan terhadap penurunan tingkat keparahan infeksi saluran pernapasan akut. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$, yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari intervensi tersebut. Secara klinis, perbaikan kondisi pasien ditandai dengan penurunan gejala seperti batuk dan pilek serta frekuensi napas yang menjadi lebih normal. Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi aromaterapi peppermint dengan minuman jahe dapat membantu memperbaiki kondisi pernapasan melalui efek antiinflamasi dan dekonjestan, serta mengurangi produksi sekret pada saluran napas.

Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Pemberian Kombinasi Aromaterapi Peppermint Essential Oil Dan Minuman Jahe di RSUD Bali Mandara Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang ada dalam karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia dengan pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe di RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia dengan pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe di RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Pneumonia di RSUD Bali Mandara
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien Pneumonia di RSUD Bali Mandara
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien Pneumonia di RSUD Bali Mandara.
- d. Melakukan implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia di RSUD Bali Mandara sesuai dengan rencana keperawatan yang telah di susun.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Pneumonia di RSUD Bali Mandara.
- f. Menganalisis pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe di RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi bahan dasar dalam melakukan praktik keperawatan untuk melakukan pemenuhan kebutuhan pada

penderita Pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk meningkatkan manajemen pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada penderita Pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan bisa meningkatkan dan memperluas pengetahuan untuk tenaga kesehatan terutama perawat terkait asuhan keperawatan untuk pasien Pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif dimana aromaterapi peppermint dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologi untuk membantu mengeluarkan dahak dan melancarkan pernapasan.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

1. Studi literatur

Penyusunan karya ilmiah diawali dengan studi literatur yang dilakukan melalui penelusuran jurnal ilmiah nasional dan internasional, buku ajar keperawatan medikal bedah, Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Studi literatur bertujuan untuk memperoleh landasan teori mengenai Penyakit Pneumonia, diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, serta intervensi pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe.

2. Pengurusan izin

Sebelum pengambilan data, peneliti melakukan praktik manajemen dengan mengurus izin secara informal kepada kepala ruangan di RSUD Bali Mandara untuk melakukan pengambilan data pada pasien dengan Pneumonia. Pengurusan izin dilakukan dengan tetap memperhatikan etika penelitian, menjaga kerahasiaan identitas pasien, serta menggunakan data hanya untuk kepentingan ilmiah.

3. Pengumpulan data

a. Wawancara

Dilakukan kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh data subjektif terkait keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat kesehatan sebelumnya serta pola kebutuhan dasar.

b. Observasi

Observasi dilakukan selama 3 x 24 jam untuk memantau kondisi respirasi pasien, termasuk frekuensi napas, pola napas, penggunaan otot bantu napas, adanya sesak, serta respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe dengan fokus pengkajian pada sistem pernapasan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Studi dokumentasi

Dilakukan dengan menelaah rekam medis pasien untuk memperoleh data objektif seperti riwayat kesehatan pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, terapi farmakologis, serta catatan perkembangan pasien.

e. Konsultasi

Konsultasi dilakukan dengan kepala ruangan, perawat ruangan, serta dosen

pembimbing guna memperoleh arahan, klarifikasi data, serta validasi terhadap intervensi yang diberikan.

4. Proses pengolahan data

a. Pengelompokan data

Data subjektif dan objektif dikelompokkan sesuai dengan pola respons pasien.

b. Analisis data

Data dianalisis untuk menentukan masalah keperawatan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

c. Penetapan diagnosa keperawatan

Diagnosa ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala yang ditemukan, dalam hal ini bersihan jalan napas tidak efektif.

d. Perencanaan keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan SIKI dan disesuaikan dengan kondisi pasien.

e. Implementasi keperawatan

Pemberian intervensi kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe selama 3 x 24 jam.

f. Evaluasi keperawatan

Dilakukan dengan membandingkan kondisi awal dan kondisi setelah intervensi berdasarkan indikator luaran SLKI.

5. Penyajian data

Penyajian data dilakukan secara sistematis sesuai tahapan proses keperawatan dan disajikan dalam bentuk narasi deskriptif serta tabel untuk memudahkan analisis. Data hasil pengkajian disajikan dalam bentuk data subjektif dan objektif yang

diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Data tersebut dianalisis dengan metode pengelompokan untuk menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI).

Rencana, implementasi, dan evaluasi keperawatan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi kronologis selama 3×24 jam. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah pemberian kombinasi aromaterapi peppermint essential oil dan minuman jahe berdasarkan indikator luaran yang telah ditetapkan.