

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Pneumonia adalah proses infeksi yang terjadi pada parenkim paru, khususnya alveoli, yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, maupun aspirasi bahan asing ke saluran pernapasan. Proses infeksi tersebut menyebabkan terjadinya inflamasi pada alveoli sehingga alveoli terisi cairan, eksudat, dan sekret yang mengganggu proses ventilasi serta pertukaran gas. Kondisi ini mengakibatkan pasien mengalami gangguan pernapasan seperti sesak napas, batuk produktif, peningkatan frekuensi napas, penurunan saturasi oksigen, hingga gagal napas apabila tidak segera ditangani dengan tepat. Pneumonia dapat menyerang semua kelompok usia, namun risiko komplikasi lebih tinggi terjadi pada pasien usia lanjut, pasien dengan penyakit kronis, serta pasien yang menjalani perawatan intensif di ruang Kamasan (Lee et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat infeksi saluran pernapasan pada populasi dewasa dan lansia di dunia. Kelompok usia lanjut memiliki risiko lebih tinggi mengalami pneumonia berat karena adanya penurunan fungsi imun, penyakit komorbid, serta penurunan kemampuan membersihkan jalan napas. WHO menyebutkan bahwa orang berusia di atas 65 tahun termasuk kelompok dengan risiko tertinggi mengalami komplikasi dan kematian akibat

pneumonia. Data global terbaru menunjukkan bahwa beban pneumonia pada usia lanjut terus meningkat (World Health Organization, 2024).

Laporan Global Burden of Disease (GBD) tahun 2023 mencatat bahwa pneumonia menyebabkan sekitar 2,5 juta kematian di dunia, dan hampir setengah dari angka tersebut terjadi pada kelompok usia ≥ 70 tahun, yaitu sekitar 1,2 juta kematian. Selain itu, angka kematian pneumonia pada lansia meningkat seiring bertambahnya usia dan banyak ditemukan pada pasien dengan penyakit kronis seperti PPOK, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, dan gangguan neurologis. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa pneumonia pada lansia memiliki tingkat mortalitas yang tinggi terutama pada pasien yang membutuhkan perawatan intensif di Ruang Kamasan. Studi tahun 2024 mengenai pneumonia pada usia lanjut menunjukkan angka mortalitas rawat inap berkisar antara 13%–19,3%, dan meningkat menjadi lebih dari 20% pada pasien usia di atas 85 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa pneumonia pada dewasa dan lansia bukan hanya masalah infeksi biasa, tetapi dapat berkembang menjadi kondisi kritis yang membutuhkan ventilator mekanik dan penanganan intensif (GBD Lower Respiratory Infections Collaborators, 2023; Cillóniz et al., 2024).

Di Indonesia, pneumonia masih menjadi salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi pneumonia di Indonesia mencapai 10,8% pada seluruh kelompok usia. Selain itu, prevalensi pneumonia pada balita meningkat dari 4,8% pada Riskesdas 2018 menjadi

sekitar 15% pada SKI 2023. Sedangkan, menurut hasil studi pendahuluan total kasus pneumonia di tempat kasus kelolaan yaitu RSUD Klungkung pada 2025 sebanyak 1.901 kasus dan 2026 272 kasus. Sedangkan, di Ruang Kamasan RSUD Klungkung dari 2025 hingga 2026 total 87 pasien. Data tersebut menunjukkan bahwa pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia dan menyebabkan tingginya angka kunjungan pelayanan kesehatan maupun rawat inap di rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga melaporkan bahwa pneumonia termasuk dalam 10 besar penyebab kematian akibat penyakit infeksi di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 juga menunjukkan bahwa jumlah kasus pneumonia di fasilitas pelayanan kesehatan terus mengalami peningkatan terutama pada kelompok usia lanjut dan pasien dengan penyakit komorbid seperti hipertensi, diabetes melitus, PPOK, dan penyakit jantung. Pneumonia pada pasien dewasa sering menyebabkan gangguan respirasi berat sehingga membutuhkan terapi oksigen, ventilator mekanik, hingga perawatan di ruang Kamasan. Kondisi tersebut menyebabkan pneumonia menjadi salah satu penyakit dengan angka rawat inap dan beban pelayanan kesehatan yang tinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Di Provinsi Bali, pneumonia juga masih menjadi salah satu penyakit infeksi saluran napas yang cukup sering ditemukan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, angka kejadian infeksi saluran pernapasan akut termasuk pneumonia masih menempati kelompok penyakit terbanyak yang ditemukan di fasilitas kesehatan. Data SKI 2023 menunjukkan prevalensi

pneumonia di Provinsi Bali mencapai sekitar 4,6% dari total penduduk yang disurvei. Selain itu, kasus pneumonia lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut dan pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan lanjutan di rumah sakit. Tingginya angka kejadian pneumonia di Bali menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus terutama dalam pelayanan keperawatan kritis di ruang Kamasan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Pasien pneumonia yang dirawat di ruang rawat inap sering mengalami gangguan sistem respirasi akibat peningkatan produksi sekret dan penurunan kemampuan membersihkan jalan napas. Kondisi tersebut menyebabkan munculnya masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan individu membersihkan sekret atau obstruksi pada saluran napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Pada pasien pneumonia, inflamasi paru menyebabkan produksi sputum meningkat sehingga sekret mudah tertahan pada saluran napas. Selain itu, penggunaan ventilator mekanik juga menyebabkan refleks batuk pasien menurun sehingga sekret sulit dikeluarkan secara spontan. Kondisi ini ditandai dengan adanya batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronki, peningkatan frekuensi napas, perubahan pola napas, dan penurunan saturasi oksigen (Lopes, Ruivo, & Camacho, 2023).

Akumulasi sekret yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan obstruksi jalan napas, gangguan ventilasi, hipoksemia, hingga memperburuk kondisi klinis pasien pneumonia di ranap. Oleh karena itu, di rumah sakit umumnya dilakukan terapi penunjang untuk mempertahankan kepatenan jalan

napas dan meningkatkan ventilasi, seperti tindakan *suction* endotrakeal, terapi oksigen atau ventilator mekanik, nebulisasi, serta pemantauan status respirasi secara berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan non-farmakologi untuk mempermudah pengeluaran sekret sehingga memastikan jalan napas tetap paten. Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat diberikan adalah *Chest Physiotherapy* atau fisioterapi dada. *Chest Physiotherapy* merupakan tindakan yang dilakukan melalui teknik perkusi, vibrasi, postural drainage, dan latihan pengembangan paru untuk membantu pengeluaran sekret dari saluran napas sehingga ventilasi paru menjadi lebih optimal (Castro et al.,2022)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *Chest Physiotherapy* efektif membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia dengan ventilator mekanik di ranap. Penelitian oleh van der Lee et al. menjelaskan bahwa respiratory physiotherapy mampu membantu secretion clearance, memperbaiki compliance paru, dan meningkatkan efektivitas ventilasi pada pasien dewasa di ranap. Selain itu, penelitian Chen et al. tahun 2022 menunjukkan bahwa *Chest Physiotherapy* efektif membantu meningkatkan pengeluaran sputum dan memperbaiki pola napas pada pasien pneumonia dewasa dengan retensi sekret.

Peran perawat dalam menangani pasien pneumonia di ranap sangat penting terutama dalam mempertahankan kepatenan jalan napas dan mencegah komplikasi respirasi. Perawat memiliki tanggung jawab dalam melakukan pemantauan status respirasi, mengobservasi bunyi napas tambahan, memantau jumlah dan karakteristik sputum, melakukan suction, mempertahankan posisi semi fowler, serta memberikan terapi *Chest Physiotherapy* sesuai indikasi

pasien. Tindakan tersebut bertujuan membantu mempertahankan fungsi respirasi dan mencegah perburukan kondisi pasien akibat penumpukan sekret pada jalan napas. Oleh karena itu, penerapan terapi *Chest Physiotherapy* dalam asuhan keperawatan di ranap diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta mempercepat pemulihan pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Chen et al., 2022).

Berdasarkan tingginya angka kejadian pneumonia baik di dunia, Indonesia, maupun Provinsi Bali serta tingginya risiko gangguan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia yang dirawat di ranap, maka diperlukan asuhan keperawatan yang tepat dan komprehensif untuk mempertahankan kepatenan jalan napas pasien. *Chest Physiotherapy* sebagai terapi inovatif nonfarmakologis dinilai efektif membantu mobilisasi sekret, memperbaiki pola napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan membantu mempertahankan kepatenan jalan napas pada pasien pneumonia dengan ventilator mekanik. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat kasus dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Chest Physiotherapy* pada Pasien Pneumonia di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2026.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu:

1. Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan terapi *chest physiotherapy* pada pasien pneumonia di ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Kamasan melalui intervensi *chest physiotherapy* berbasis *evidence based nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian keperawatan pada pasien pneumonia di ruang Kamasan.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan utama pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Kamasan RSUD Klungkung
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Kamasan RSUD Klungkung
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Kamasan RSUD Klungkung
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Kamasan RSUD Klungkung
- f. Menganalisis efektivitas terapi *Chest Physiotherapy* dalam membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia, di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif berbasis *evidence based nursing*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berbasis *evidence* pada pasien pneumonia, khususnya dalam penerapan chest physiotherapy untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta penerapan intervensi non-farmakologis berbasis *evidence* pada pasien pneumonia di ruang Kamasan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dalam pengembangan pembelajaran keperawatan, khususnya terkait penerapan *evidence-based nursing* pada kasus gangguan sistem respirasi.

d. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan analisis dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis *evidence* pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Jenis Karya Ilmiah

Jenis karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis kondisi pasien, masalah keperawatan, serta intervensi yang diberikan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Pelaksanaan studi kasus dilakukan melalui tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana intervensi, implementasi keperawatan, hingga evaluasi keperawatan dengan menerapkan terapi inovatif *Chest Physiotherapy* pada pasien pneumonia di ruang Kamasan. Metode ini digunakan untuk memberikan gambaran secara komprehensif mengenai penerapan asuhan keperawatan berbasis evidence based practice pada pasien kritis dengan gangguan sistem respirasi.

2. Lokasi dan Waktu Penyusunan

Penyusunan karya ilmiah ini dilaksanakan di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Provinsi Bali. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada bulan Maret tahun 2026 selama pasien menjalani perawatan di ruang rawat inap.

3. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam karya ilmiah ini adalah pasien dengan diagnosis medis pneumonia yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan menjalani perawatan di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Provinsi Bali. Pasien merupakan pasien dewasa dengan kondisi stabil yang menggunakan nasal canul serta terdapat sekret jalan napas.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penyusunan karya ilmiah ini dilakukan dengan beberapa teknik, yaitu:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada keluarga pasien, penanggung jawab pasien, serta tenaga kesehatan yang merawat pasien untuk memperoleh informasi mengenai identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat penyakit sekarang, serta perkembangan kondisi pasien selama menjalani perawatan di Ruang Kamasan.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung kondisi pasien selama menjalani asuhan keperawatan, meliputi status respirasi, pola napas, penggunaan ventilator mekanik, produksi sputum, respon pasien terhadap tindakan suction, serta respon pasien setelah diberikan terapi *Chest Physiotherapy*.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe dengan fokus utama pada sistem respirasi untuk mengetahui kondisi pasien secara menyeluruh. Pemeriksaan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi terutama pada bagian breathing seperti frekuensi napas, pola napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen, serta kondisi jalan napas pasien.

d. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah data rekam medis pasien, catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), hasil pemeriksaan laboratorium, hasil radiologi, program terapi medis, serta catatan tindakan keperawatan yang relevan dengan kondisi pasien.

e. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan dengan mengkaji buku teks, jurnal ilmiah nasional maupun internasional, evidence based practice, serta sumber referensi terpercaya yang berkaitan dengan pneumonia, bersihan jalan napas tidak efektif, terapi *Chest Physiotherapy*, ventilator mekanik, serta asuhan keperawatan di Ruang Kamasan.

5. Proses Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam karya ilmiah ini mengikuti tahapan proses keperawatan, yaitu:

a. Pengkajian Keperawatan

Melakukan pengumpulan data secara komprehensif terkait kondisi pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

b. Diagnosis Keperawatan

Menentukan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sesuai data yang ditemukan pada pasien.

c. Perencanaan Intervensi Keperawatan

Menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang sesuai dengan kondisi pasien.

d. Implementasi Keperawatan

Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai intervensi yang telah direncanakan termasuk pemberian terapi inovatif *Chest Physiotherapy* pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

e. Evaluasi Keperawatan

Melakukan evaluasi terhadap respon pasien setelah diberikan tindakan keperawatan dan terapi *Chest Physiotherapy* berdasarkan perubahan kondisi respirasi pasien.

6. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan data hasil pengkajian, implementasi, dan evaluasi keperawatan dengan teori keperawatan medikal bedah, evidence based practice, serta standar keperawatan yang meliputi Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang relevan dengan kasus pneumonia dan bersihan jalan napas tidak efektif.