

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan suatu penyakit infeksi akut atau inflamasi yang mengenai parenkim paru yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur. Pneumonia masih menjadi penyakit yang dapat menyebabkan tingginya angka kematian di dunia. merupakan suatu infeksi pada saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Pneumonia adalah suatu penyakit yang dimana terdapat konsolidasi yang disebabkan karena adanya eksudat pada rongga paru (Finaldi, 2024). Umumnya pneumonia ini merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme, virus, dan jamur (Djojodibroto, 2021). Pneumonia dapat diklasifikasikan sebagai pneumonia yang didapat di masyarakat (*community-acquired*, CAP), pneumonia yang didapatkan di rumah sakit/nosocomial (*hospital-acquired*, HAP), atau pneumonia akibat dari penggunaan ventilator (*ventilator-associated*, VAP) (Loscalzo, 2023).

Menurut (Kemenkes, 2023) Pneumonia banyak di temukan pada anak, hal ini di sebabkan oleh berbagai mikrooeganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Pneumonia pada anak ditandai dengan batuk dan kesulitan bernafas yaitu adanya nafas cepat, sulit mengeluarkan sputum, kadang disertai tarikan dinding dada kedala, dengan batasan cepat berdasarkan usia anak. Secara klinis kesulitam bernafas bisa didefinisikan sebagai bersihan jalan nafas tidak efektif, yaitu diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.

Menurut WHO (*World Health Organization*) atau Badan Kesehatan Dunia pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia, Pneumonia bertanggung jawab atas 14% dari total kematian anak di bawah usia 5 tahun, dengan jumlah korban mencapai 740.180 anak pada 201. Penyakit ini dapat menyerang anak-anak dan keluarga di berbagai wilayah, tetapi angka kematian tertinggi tercatat di Asia dan Afrika. Pneumonia menyebabkan kematian lebih banyak pada anak-anak dibandingkan penyakit menular lainnya, dengan lebih dari 700.000 anak di bawah usia 5 tahun meninggal setiap tahunnya atau 2.000 kematian per hari (UNICEF, 2020).

Kasus pneumonia pada anak di bawah 5 tahun di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 36,95% dimana tingkat pneumonia anak tertinggi meliputi Papua Barat (75%), DKI Jakarta (72,4%), dan Bali (71,6%) (Nugraha & Sekretariat Jendral Kemenkes RI, 2023). Pada provinsi Bali masuk sebagai 3 provinsi dengan tingkat penemuan pneumonia anak kurang dari 5 tahun tertinggi, dimana penemuan pada tahun 2023 sebesar 66,5% terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 2022 sebesar 52.1% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Penemuan pneumonia pada anak kurang dari 5 tahun pada tahun 2024 sebanyak 5.609 kasus dengan kabupaten/kota dengan temuan tertinggi yaitu Kabupaten Karangasem sebanyak 1.683 kasus, Kota Denpasar sebanyak 1.229 kasus dan Badung sebanyak 901 kasus (Dinas Kesehatan, 2024).

Berdasarkan data kejadian kasus pneumonia yang didapatkan di RSUD Dharma Yadnya yaitu sebanyak 95 kasus pneumonia per Januari 2024 yang dirawat inap dan pada tahun 2025 terjadi peningkatan kejadian kasus pneumonia yaitu

didapatkan sebanyak 105 per januari tahun 2026 kasus pneumonia yang dirawat inap.

Dalam membantu untuk menurunkan prevalensi pneumonia dan mencegah terjadinya komplikasi dapat dilakukan secara promotif yaitu seperti memberikan motivasi untuk melakukan olahraga, menjaga asupan makanan dan menghindari asap rokok. Secara preventif dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai penyakit pneumonia dan komplikasi yang kemungkinan terjadi pada pasien dengan pneumonia. Selanjutnya, secara kuratif dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan untuk melakukan kolaborasi dalam memberikan obat inhalasi. Dan yang terakhir secara rehabilitatif dapat menyarankan pasien untuk istirahat dan menerapkan pola hidup sehat (Haniifah Nurdin et al., 2023).

Pemerintah Indonesia telah menunjukkan dedikasi yang kuat untuk pengendalian pneumonia dan inisiatif pencegahan melalui upaya nasionalnya. Indonesia telah mengambil langkah-langkah untuk menurunkan angka kematian akibat pneumonia dengan memperkenalkan *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV). Indonesia terus berupaya secara maksimal dalam mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata, melakukan perluasan introduksi imunisasi PCV secara merata ke wilayah di Indonesia, meningkatkan akses dan cakupan serta kualitas intervensi pneumonia secara komprehensif. Selain itu, Indonesia telah melakukan berbagai upaya yang serius dalam pengendalian pneumonia yaitu melalui pengendalian polusi udara dalam ruangan, promosi rumah sehat, perbaikan perilaku masyarakat dalam pencarian pelayanan Kesehatan, perbaikan tatalaksana pneumonia dan penyediaan pembiayaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian pneumonia (Kementerian Kesehatan, 2021).

neumonia dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahannya menjadi bukan pneumonia, pneumonia ringan/sedang, pneumonia berat, yang ditemukan melalui pengamatan terhadap gejala klinis yang muncul. Anak di bawah 5 tahun dapat menunjukkan gejala seperti sesak, rasa gelisah, sianosis, pernafasan cuping hidung, terkadang diare dan muntah. Batuk yang awalnya kering bisa berubah menjadi batuk berdahak. Saturasi oksigen dapat kurang dari 90%, suara nafas terdengar melemah dengan suara vesikuler, serta wheezing. Kondisi ini dapat menyebabkan jalan nafas menjadi tidak efektif, masalah perawatan yang sering terjadi pada anak dengan pneumonia adalah ketidakefektifan dalam membersihkan jalan nafas (Sulisnadewi et al., 2015). Penatalaksanaan perawatan untuk membersihkan jalan nafas tidak efektif dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis yaitu Terapi *Diaphragmatic Breathing exercise*.

Terapi *Diaphragmatic Breathing exercise* atau latihan pernapasan perut ini merupakan teknik dimana diafragma berkontraksi saat menarik napas dengan cara terarah dan dengan lembut bergerak kebawah menjauh dari paru. Hal ini memungkinkan udara yang mengandung oksigen masuk ke dalam paru-paru melalui hidung atau mulut. Latihan pernapasan perut ini membantu dalam meningkatkan ventilasi, mengurangi kerja pernapasan, mengendurkan otot-otot di paru-paru, melebarkan saluran napas sehingga dahak mudah untuk dikeluarkan dan mengakibatkan keluhan *dispnea* berkurang serta menormalkan pola pernapasan (Watchie, 2010).

Terapi ini menyebabkan terjadinya peningkatan volume paru yang nantinya akan meningkatkan aliran udara melalui jalan napas yang sempit serta meningkatkan ekspansi paru, latihan ini dapat membantu mengurangi frekuensi

napas, meningkatkan alveolar, dan membantu mengeluarkan udara yang banyak selama fase ekspirasi. Selain itu Latihan ini dapat melatih otot-otot pernapasan yang dapat meningkatkan fungsi otot ekspirasi. Hal tersebut akan membantu memperbaiki kinerja alveoli untuk mengefektifkan difusi oksigen yang nantinya menyebabkan terjadinya peningkatan O₂ dalam paru dan membantu meningkatkan saturasi oksigen (Azzahra et al., 2022).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Triocho, dkk (2023) Didapatkan hasil bahwa setelah dilakukannya tindakan diaphragmatic breathing exercise terjadi pengeluaran sekret yang efektif sehingga menyebabkan terjadinya penurunan derajat *dispnea* pada pasien dengan pneumonia. Pada implementasi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit. Dari kedua pasien yang digunakan pada hari pertama didapatkan skala *dispnea* yaitu 5 (sesak berat) setelah diberikan intervensi selama 3 hari skala *dispnea* pasien turun menjadi skala 2 (sesak ringan). Hal tersebut membuktikan bahwa terjadinya penurunan derajat *dispnea* setelah diberikan tindakan *diaphragmatic breathing exercise*. Penelitian yang dilakukan oleh Azzahra, dkk (2022) dengan judul “*The Effect Of Diaphragmatic Breathing And Endurance Exercise On Increasing Cardiorespiration Capacity In Hospital-Acquired Pneumonia*”, mendapatkan hasil bahwa setelah diberikan tindakan *diaphragmatic breathing exercise* dan dilakukan sebanyak 4 kali evaluasi maka didapatkan hasil adanya pengaruh positif dalam membantu mengeluarkan dahak sehingga mengakibatkan berkurangnya gejala sesak napas pada pasien dengan pneumonia. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu pada evaluasi 1 setelah dilakukan tindakan *diaphragmatic breathing exercise* skala *borg* didapatkan nilai 4

(sesak kadang mengganggu) dan pada evaluasi ke 4 didapatkan hasil skala borg yaitu pada nilai 2 (sesak ringan).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Pneumonia Dengan Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dalam karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Pneumonia Dengan Pemberian Terapi *diaphragmatic breathing exercise* di Ruang Baratha RSUD Dharma Yadnya 2026?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak pneumonia dengan terapi *diaphragmatic breathing exercise* di Ruang barata RSUD Dharma Yadnya 2026

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan pemberian terapi *diaphragmatic breathing exercise* di ruang baratha RSUD Dharma Yandya 2026.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan terapi *diaphragmatic breathing exercise* di ruang bharata RSUD Dharma Yadnya 2026.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan *diaphragmatic breathing exercise* pada anak pneumonia di ruang Bharata RSUD Dharma Yadnya 2026.
- d. Melaksanakan implementasi pemberian tindakan non farmakologi yaitu pemberian terapi *diaphragmatic breathing exercise* pada anak pneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang Bharata RSUD Dharma Yadnya
- e. Melakukan evaluasi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada anak pneumoni di ruang Bharata RSUD Dharma Yadnya
- f. Menganalisis intervensi Asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada anak pneumonia di ruang Bharata RSUD Dharma Yadnya

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini bermanfaat dalam proses pengembangan ilmu keperawatan di bidang Anak terutama dalam membantu meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien dengan pneumonia menggunakan terapi *diaphragmatic breathing exercise*

2. Manfaat praktis

Penelitian ini menyediakan informasi terkait terapi non farmakologis khususnya *diaphragmatic breathing exercise* sehingga penelitian ini dapat membantu dalam meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien pneumonia.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai bagian dari pemenuhan tugas akhir program profesi Ners dan merupakan bentuk penerapan asuhan keperawatan professional berbasis *evidence-based practice*. Penulisan karya ilmiah ini dilakukan secara sistematis, dimulai dari tahap awal pemilihan topik yang relevan dengan praktik keperawatan di lahan praktik RSUD Darma Yadnya, analisis dan penyusunan laporan yang sistematis, pengurusan ijin yaitu sampai dikeluarkan ijin dari RSUD Darma Yadnya. Topik mengenai ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dipilih berdasarkan hasil pengkajian lapangan yang menunjukkan bahwa kasus Pneumonia cukup banyak ditemukan di RSUD Darma Yadnya. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan keperawatan holistic yang tidak hanya focus pada aspek fisik, tetapi juga kenyamanan dan penurunan stress pasien yang mempengaruhi Pneumonia.

Langkah selanjutnya adalah melakukan studi pendahuluan melalui observasi langsung terhadap pasien dengan Pneumonia dan diskusi dengan perawat pelaksana di ruang perawat. Setelah permasalahan keperawatan diidentifikasi, dilakukan pengumpulan data melalui pendekatan asuhan keperawatan profesional yang mencakup lima tahap: pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, perencanaan Tindakan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pendekatan yang digunakan bersifat kualitatif deskriptif dengan fokus pada satu kasus (studi kasus).

Dalam proses implementasi, intervensi utama yang dilakukan adalah terapi *diaphragmatic breathing exercise*, latihan pernapasan perut ini membantu dalam meningkatkan ventilasi, mengurangi kerja pernapasan, mengendurkan otot-otot di

paru-paru, melebarkan saluran napas sehingga dahak mudah untuk dikeluarkan dan mengakibatkan keluhan *dispnea* berkurang serta menormalkan pola pernapasan selama 3 hari, disertai dengan edukasi dan pendekatan terapeutik.

Analisis data dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan kadar glukosa darah yang signifikan. Pembahasan dalam karya ilmiah ini didukung oleh teori-teori yang relevan dan hasil penelitian sebelumnya yang sejalan dengan temuan di lapangan.

Karya ilmiah ini disusun dengan mengacu pada pedoman penulisan karya ilmiah yang dilakukan di institusi Pendidikan, serta standar etika dan profesi keperawatan. Referensi yang digunakan bersumber dari jurnal ilmiah, buku teks, dan panduan praktik keperawatan terbaru, guna memastikan validitas dan keilmiahan isi karya tulis.