

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia, baik di negara berkembang maupun negara maju. Pneumonia penyebab signifikan morbiditas, mortalitas, serta beban pelayanan kesehatan, terutama pada kelompok usia lanjut dan individu dengan penyakit penyerta (Metlay et al., 2019). Menurut World Health Organization (WHO), pneumonia merupakan infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini dapat mengancam jiwa pada segala usia dan penyebab kematian akibat infeksi terbesar pada anak di seluruh dunia. Ketika seseorang menderita pneumonua, alveoli terisi nanah dan cairan yang mengakibatkan pernapasan terasa sakit dan membatasi masuknya oksigen. Infeksi ini menyebar melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (World Health Organization, 2025). Gejala yang umum muncul pada pasien pneumonia berupa demam hingga 38,5°C, gejala distress pernapasan seperti takipneu (napas cepat), dispneu (kesulitan bernapas), adanya retraksi (suprasternal, interkosta, subkosta), napas cuping hidung, serta penurunan saturasi oksigen (<90%), nyeri dada, batuk produktif atau non-produktif, dan kelelahan (*fatigue*). Selain itu, didapatkan suara perkusi pekak sebagai tanda konsolidasi paru, serta suara napas bronkial dan ronki nyaring pada auskultasi (Julianti et al., 2023).

Pneumonia bertanggung jawab atas sekitar 2,50 juta kematian secara global. Pneumonia menjadi beban penyakit tertinggi terjadi pada kelompok usia yang

sangat muda (di bawah 5 tahun) dan orang dewasa yang sangat tua (70 tahun ke atas). (Sirota et al., 2025). Di Indonesia prevalensi pneumonia tertinggi adalah Papua dengan 7,0%, sedangkan prevalensi terendah di Kepulauan Riau dan provinsi Jambi dengan angka 2,6%. Provinsi Bali sendiri prevalensi pneumoni dengan 3,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Laporan kasus pneumonia di provinsi Bali dengan kasus tertinggi berada di daerah Karangasem dengan jumlah 1.718 kasus dan daerah Klungkung dengan jumlah 293 kasus (Kementrian Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Klungkung mengalami peningkatan dari 192 kasus di tahun 2021 naik hingga 245 kasus di tahun 2022 dan kembali mengalami peningkatan menjadi 293 di tahun 2023 (Kesehatan & Klungkung, 2024) Berdasarkan data di RSUD Klungkung, pneumonia menjadi 10 penyakit yang sering ditemui di instalasni rawat inap, dengan kebanyakan pasiennya berjenis kelamin laki laki. Peningkatan jumlah kasus pneumonia secara fluktuatif ini didapatkan jumlah kasus pneumonia pada tahun 2023 terdapat 313 kasus, pada tahun 2024 terdapat 393 kasus dan pada tahun 2025 terdapat 492 kasus.

Penatalaksanaan pneumonia memerlukan pendekatan suportif dan terapi antibiotik yang tepat. Pasien rawat jalan memerlukan istirahat, hidrasi adekuat, dan pengobatan simptomatik, sedangkan pasien rawat inap memerlukan terapi oksigen, rehidrasi, dan antibiotik segera. Evaluasi klinis dalam 48-72 jam pertama sangat penting untuk menentukan efektivitas terapi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dengan pengendalian pendekatan yang komprehensif melibatkan beberapa strategi, termasuk pengobatan yang tepat dan maksimal, rawat inap, percepatan durasi pengobatan, vaksinasi, menjaga kebersihan, dan menghindari

merokok. Kombinasi strategi yang tepat dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit dan meningkatkan kualitas perawatan pasien. Oleh karena itu, implementasi strategi pengendalian pneumonia yang efektif sangat penting untuk mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Aldila et al., 2023).

Pneumonia merupakan infeksi saluran napas bawah akut yang disebabkan oleh agen infeksi seperti bakteri, virus, mikoplasma, maupun jamur. Infeksi tersebut menyebabkan peradangan dan konsolidasi pada parenkim paru sehingga mengganggu proses difusi oksigen dan pertukaran gas. Kondisi ini menimbulkan gejala klinis berupa batuk, demam, dan sesak napas akibat penurunan saturasi oksigen serta peningkatan usaha napas. Gangguan tersebut dapat menyebabkan masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif. Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan meliputi pemantauan frekuensi dan pola napas, pemantauan saturasi oksigen, pemberian posisi semifowler, kolaborasi pemberian terapi oksigen, serta edukasi teknik napas dalam untuk meningkatkan ventilasi dan oksigenasi. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan, masalah bersihan jalan napas tidak efektif menjadi prioritas utama karena berkaitan langsung dengan pemenuhan kebutuhan oksigen sebagai kebutuhan fisiologis dasar, jika tidak segera ditangani kondisi ini dapat menyebabkan hipoksemia yang beresiko memperburuk keadaan klinis pasien (Lepir et al., 2025).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi ketika individu tidak mampu membersihkan sekret atau obstruksi pada saluran napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Kondisi ini ditandai dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih atau sulit

dikeluarkan, bunyi napas tambahan seperti ronki atau wheezing, dispnea, peningkatan frekuensi napas, serta penggunaan otot bantu pernapasan. Pada pasien pneumonia, bersihan jalan napas tidak efektif sering terjadi akibat proses inflamasi dan penumpukan sekret yang menghambat ventilasi dan pertukaran gas. Perawatan bersihan jalan napas tidak efektif berfokus pada manajemen jalan napas untuk mempertahankan kepatenan saluran napas dan meningkatkan fungsi respirasi. Berdasarkan pengalaman empiris selama melaksanakan praktik di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, perawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia telah dilakukan melalui pemantauan status respirasi, pemberian terapi oksigen, fisioterapi dada, latihan batuk efektif, dan kolaborasi terapi farmakologis, dengan hasil pengamatan pasien mengalami penurunan sesak, sputum lebih mudah keluar, serta pola napas menjadi lebih efektif setelah dilakukan tindakan keperawatan. Untuk mengoptimalkan bersihan jalan napas tidak efektif ini dapat diberikan inovasi intervensi *Balloon Blowing Exercise*, yaitu latihan pernapasan nonfarmakologis yang membantu meningkatkan ekspansi paru, memperkuat otot pernapasan, meningkatkan ventilasi alveoli, dan membantu mobilisasi sekret sehingga sekret lebih mudah dikeluarkan. Berdasarkan pengalaman empiris selama praktik di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, intervensi ini masih jarang diterapkan pada pasien pneumonia sehingga implementasi *Balloon Blowing Exercise* diharapkan dapat membantu meningkatkan bersihan jalan napas, mempercepat proses pemulihan, serta mencegah komplikasi respirasi lebih lanjut, sehingga dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia memerlukan penatalaksanaan keperawatan yang komprehensif dengan

dioptimalkannya melalui inovasi *Balloon Blowing Exercise* sebagai terapi pendukung nonfarmakologis.

Balloon Blowing Exercise merupakan latihan pernapasan dengan meniup balon secara perlahan dan terkontrol. Latihan ini melibatkan otot interkostal dan diafragma sehingga meningkatkan ekspansi rongga dada dan kapasitas paru. Peningkatan tekanan saat ekspirasi membantu pengeluaran karbon dioksida secara lebih efektif. Secara fisiologis, latihan ini mengoptimalkan fase ekspirasi sehingga membantu mencegah retensi udara dan meningkatkan ventilasi alveolar. Dampaknya, proses difusi dan perfusi menjadi lebih optimal, pertukaran gas lebih adekuat, serta dapat meningkatkan efisiensi kapiler paru dan saturasi oksigen jika dilakukan secara rutin. (Misra et al., 2023). Selain meningkatkan fungsi fisiologis paru, teknik ini juga membantu pasien mengontrol frekuensi dan kedalaman napasnya. Dengan kontrol pernapasan yang lebih baik, irama napas menjadi lebih teratur, penggunaan otot bantu napas berkurang, dan usaha napas menjadi lebih efisien. Dengan demikian, *balloon blowing exercise* berkontribusi dalam memperbaiki bersihan napas tidak efektif melalui peningkatan kekuatan otot pernapasan, pengaturan ritme inspirasi–ekspirasi, serta optimalisasi ventilasi dan pertukaran gas (Irfan et al., 2019). Pada pasien dengan saturasi oksigen < 90% diperlukan terapi oksigen sesuai pedoman klinis, sehingga pelaksanaan teknik *Ballon blowing exercise* dalam praktik klinis intervensi dapat dikategorikan sebagai tindakan kolaboratif karena menjadi bagian dari perawatan terpadu yang melibatkan intervensi keperawatan dan terapi medis (Manurung et al., 2022)

Beberapa kajian mengenai terapi ini telah banyak diteliti pada penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Wea and Dikson, (2025) menemukan hasil pada kedua pasien mengalami peningkatan saturasi oksigen dari 95% menjadi 98% setelah 2 hari dibeikanya terapi *ballon blowing exercise*. Penelitian lain yang mendukung terapi ini dilakukan oleh Misra et al., (2023) ditemukan hasil sebelum dan sesudah latihan *Ballon blowing exercise* pada 250 pasien dinilai dengan mengukur SpO2 menunjukkan bahwa latihan ini terbukti efektif, karena saturasi oksigen membaik setelah penerapan *Ballon blowing exercise*. Analisis mengungkapkan bahwa sebelum terapi SpO2 pasien 95% dan sesudah diberikan terapi SpO2 pasien 98%, berbeda secara signifikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan *balloon blowing exercise* menyebabkan peningkatan SpO2 yang cukup signifikan. Didukung penelitian lain yang dilakukan oleh Subramanian et al., (2025) menunjukkan kelompok intervensi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam laju pernapasan dari 30x/menit menjadi 22x/menit dan saturasi oksigen dari 90% menjadi 95%, latihan ini secara efektif meningkatkan parameter pernapasan, menunjukan itu sebagai intervensi tambahan dalam perawatan pernapasan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah karya ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Ballon Blowing Exercise* pada pasien Pneumonia ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan *Balon Blowing Exercise* pada Pasien Pneumonia.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan kajian keperawatan terhadap asuhan keperawatan menggunakan terapi *ballon blowing exercise* pada pasien pneumonia
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan terhadap asuhan keperawatan melalui terapi *ballon blowing exercise* pada pasien pneumonia
- c. Menyusun rencana keperawatan pada asuhan keperawatan melalui pemberian terapi *Balon Blowing Exercise* pada pasien pneumonia.
- d. Melaksanakan intervensi keperawatan terhadap asuhan keperawatan melalui terapi *ballon blowing exercise* pada pasien pneumonia
- e. Mengevaluasi keperawatan dengan pemberian terapi terapi *ballon blowing exercise* pada pasien pneumonia
- f. Menganalisis intervensi *ballon blowing exercise* pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat dipakai sebagai sumber rujukan ilmiah di bidang keperawatan terutama pada perkembangan ilmu keperawatan serta teknik asuhan keperawatan pada pasien pneumonia
- b. Hasil Karya Ilmiah ini dimanfaatkan menjadi panduan dalam mengkaji terkait *ballon blowing exercise* pada bersihan jalan napas tidak efektif ke pasien pneumonia secara mendalam

2. Manfaat praktis

- a. Hasil Karya Ilmiah ini diasumsikan mampu memberi pilihan teknik keperawatan pada perawat saat memberi intervensi terapi *ballon blowing exercise* pada bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia
- b. Hasil Karya Ilmiah ini diasumsikan mampu berkontribusi sebagai panduan lembaga kesehatan khususnya tempat praktek ketika memberi asuhan keperawatan berdasarkan SOAP berlaku.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan pendekatan studi kasus yang terdiri dari beberapa tahapan, dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis dan penyusunan laporan yang sistematis, pengurusan izin sampai pada dikeluarkannya etik dari RSUD Klungkung melalui komite etik keperawatan. Langkah selanjutnya adalah melakukan studi kasus melalui observasi langsung terhadap pasien dengan Pneumonia dan diskusi dengan kepala ruangan Pikat RSUD Klungkung. Setelah permasalahan keperawatan diidentifikasi, dilakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dengan metode deskriptif. Studi dokumentasi tentang hasil lab, penunjang dan catatan keperawatan. Sebelum terapi pasien akan diminta persetujuan dengan menandatangani *informed consent* tanpa paksaan. Setelah permasalahan keperawatan diidentifikasi, dilakukan pengumpulan data melalui pendekatan profesional yang mencakup lima tahap: pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, untuk kesempurnaan laporan dilakukan konsultasi dengan pembimbing.