

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang paru-paru. Ketika seseorang penderita pneumonia, alveoli berisi nanah dan cairan yang menyebabkan sulit bernafas dan terbatasnya oksigen masuk ke paru-paru (WHO, 2023). Pneumonia adalah suatu kondisi peradangan menular yang memengaruhi saluran pernapasan, ditandai dengan gejala seperti batuk dan kesulitan bernapas. Keadaan ini disebabkan oleh agen infeksius, seperti virus, bakteri, mikoplasma (jamur), serta paparan zat lain seperti cairan dalam paru-paru dan plak keruh (awan bercak) (Wardiyah et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun (2021), bahwa 40% kasus pneumonia terjadi pada orang dewasa. Orang dewasa berusia di atas 65 tahun dan yang memiliki kondisi kesehatan berisiko tinggi. Setiap tahun, lebih dari 3,8 juta orang kehilangan nyawa karena penyakit akibat polusi udara, meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan bawah, termasuk pneumonia. Pneumonia menyumbang sekitar 28% dari total kematian pada populasi dewasa, dengan prevalensi meningkat pada usia 50-60 tahun dan terus meningkat pada usia berikutnya (WHO, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) prevalensi pneumonia di Indonesia dilaporkan mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari 1,6%

pada tahun 2013 menjadi 2,0% di tahun 2018 (Rikesdas, 2018). Terkait dengan peningkatan kasus pneumonia di Indonesia, data yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta menyebutkan di awal 2023 pneumonia mengalami kenaikan mencapai 400 kasus dibandingkan pada tahun 2022 hanya 200 kasus. Pneumonia di Indonesia masuk dalam 10 besar kasus penyakit terbanyak di Indonesia (Prudential, 2023).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Bali pada tahun (2021), penderita pneumonia Provinsi Bali di mencapai 2.867 kasus. Kabupaten Denpasar merupakan daerah dengan penderita pneumonia terbanyak dengan jumlah 719 kasus (Badan Pusat Statistik, 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali (2023), dimana jumlah kasus pneumonia di Provinsi Bali menunjukkan Kabupaten Karangasem tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 1.718 kasus, diikuti Kabupaten Badung sebanyak 907 kasus dan Kota Denpasar sebanyak 879 kasus. Sementara itu, Kabupaten Tabanan mencatat 598 kasus, Kabupaten Jembrana 556 kasus, Kabupaten Gianyar 340 kasus, Kabupaten Buleleng 328 kasus, Kabupaten Klungkung 293 kasus, dan Kabupaten Bangli menjadi yang terendah dengan 124 kasus (Dinkes Provinsi Bali, 2023).

Dari data kasus pneumonia yang ada di RSUD Klungkung menunjukkan adanya peningkatan kasus dimana pada tahun 2023 penderita pneumonia di RSUD Klungkung sebanyak 313 orang penderita. Pada tahun 2024 jumlah penderita pneumonia meningkat menjadi 393 orang penderita. Pada tahun 2025 jumlah penderita pneumonia melonjak menjadi 492 orang penderita. Berdasarkan data di

RSUD Klungkung pneumonia menjadi 10 penyakit yang sering ditemui di instalansi rawat inap, dengan kebanyakan pasiennya berjenis kelamin laki-laki.

Pneumonia merupakan infeksi paru yang menyebabkan inflamasi alveoli dan peningkatan produksi sekret pada saluran napas. Penumpukan sekret dapat menyumbat jalan napas sehingga menimbulkan batuk tidak efektif, sesak napas, ronki, dan penurunan saturasi oksigen yang dalam asuhan keperawatan disebut bersihan jalan napas tidak efektif. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat memperburuk ventilasi dan menyebabkan hipoksemia. Pneumonia menular melalui droplet saat batuk atau bersin (Meilina et al., 2024). Manifestasi klinis pneumonia meliputi demam, batuk, sputum berlebih, mudah lelah, nyeri dada, takipnea, dispnea, lemas, serta peningkatan sel darah putih (Aulia & Kasumayanti, 2024).

Pneumonia dapat menimbulkan berbagai dampak seperti demam disertai nyeri kepala dan menggigil, batuk berdahak dengan cairan bernanah berwarna kuning, sesak napas, serta denyut nadi melemah hingga mencapai 100 kali per menit. Jika tidak ditangani dengan tepat, pneumonia dapat menyebabkan komplikasi serius seperti abses paru, empiema, dan sepsis (Ajani et al., 2024). Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), salah satu kriteria mayor pada diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif adalah sputum berlebih. Upaya penanganan berdasarkan SIKI meliputi manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, dan latihan batuk efektif untuk membantu membersihkan sekret dan memperbaiki pernapasan pasien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada pasien pneumonia sering ditemukan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan sekret pada saluran pernapasan. Kondisi ini ditandai dengan batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih, mengi, ronki, sesak napas, serta perubahan frekuensi dan pola napas (Pratiwi et al., 2023). Penatalaksanaan pada pasien pneumonia dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi farmakologis yang digunakan adalah bronkodilator yang membantu melegakan pernapasan dan mempermudah pengeluaran sekret (Kumalasari et al., 2024).

Terapi nonfarmakologis yang dapat membantu membersihkan jalan napas dari produksi sputum berlebih adalah teknik batuk efektif. Tindakan ini merupakan intervensi keperawatan untuk membantu mengeluarkan sekret pada saluran napas, terutama karena banyak pasien mengalami kesulitan melakukan batuk secara efektif. Batuk efektif bertujuan meningkatkan ventilasi paru, memfasilitasi pembersihan jalan napas, dan membantu pengeluaran sekret (Agustina, 2022). Agar hasil lebih optimal, teknik ini dapat dikombinasikan dengan *slow deep breathing*, yaitu terapi relaksasi yang dilakukan secara sadar dan perlahan dengan posisi tubuh rileks untuk membantu mengatur pola napas serta merilekskan tubuh terhadap penumpukan sekret (Himmah et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadani, dkk (2025) mengenai implementasi latihan batuk efektif dikombinasikan dengan *slow deep breathing* pada dua pasien pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menunjukkan hasil yang positif. Setelah diberikan intervensi selama tiga hari, kombinasi terapi tersebut

terbukti efektif membantu pengeluaran sekret dan mengurangi sesak napas pasien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan frekuensi napas dari 29x/menit menjadi 22x/menit pada responden I dan dari 27x/menit menjadi 22x/menit pada responden II. Selain itu jumlah sekret yang berhasil dikeluarkan meningkat dari 15 ml menjadi 23 ml pada responden I serta dari 8 ml menjadi 24 ml pada responden II. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien menjadi lebih nyaman saat bernapas, produksi sekret lebih mudah dikeluarkan, dan bersihan jalan napas mengalami peningkatan setelah diberikan kombinasi latihan batuk efektif dan *slow deep breathing*.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pohan, dkk (2024) mengenai efektivitas latihan batuk efektif pada pasien pneumonia menunjukkan hasil yang positif. Setelah diberikan intervensi selama tiga hari, pasien mengalami penurunan sesak napas, dahak lebih mudah dikeluarkan, pasien tampak lebih rileks, serta frekuensi napas menurun dari 26x/menit menjadi 20x/menit. Selain itu, kemampuan batuk efektif pasien meningkat sehingga bersihan jalan napas menjadi lebih baik dan pasien mampu melakukan latihan batuk efektif secara mandiri. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa latihan batuk efektif dapat meningkatkan pengeluaran sekret, memperbaiki frekuensi pernapasan, menurunkan dispneu, serta membantu mempertahankan kepatenan jalan napas pada pasien pneumonia.

Mengingat pentingnya pemberian terapi nonfarmakologis pada pasien pneumonia untuk membantu membersihkan jalan napas dan mengurangi penumpukan sekret dengan intervensi *slow deep breathing* dan batuk efektif, maka

penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan Batuk Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dilakukannya studi kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. A dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi terapi *slow deep breathing* dan batuk efektif di rsud kabupaten klungkung

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan batuk Efektif Di RSUD Kabupaten Klungkung
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A dengan Terapi *Slow Deep Breathing* Dan Batuk Efektif di RSUD Klungkung

- c. Merencanakan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A dengan Terapi *Slow Deep Breathing* Dan Batuk Efektif Di RSUD Kabupaten Klungkung
- d. Memberikan implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A dengan terapi *Slow Deep Breathing* Dan Batuk Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung
- e. Melakukan evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. A dengan Terapi *Slow Deep Breathing* Dan Batuk Efektif Di RSUD Kabupaten Klungkung
- f. Menganalisis intervensi inovasi terapi *slow deep breathing* dan batuk efektif pada Ny. A Di ruang kusamba RSUD Kabupaten Klungkung

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan menambah referensi ilmiah terkait penerapan terapi *slow deep breathing* dan batuk efektif dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia dan memberikan kontribusi terhadap pengembangan evidence-based nursing dalam praktik keperawatan.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan alternatif intervensi non farmakologi dalam menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

b. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil studi ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan dalam pengembangan intervensi keperawatan di rumah sakit.

### **E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah**

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. Penyusunan karya ilmiah dilakukan secara sistematis mulai dari pemilihan topik, pengkajian kasus, penyusunan laporan, hingga pengurusan izin penelitian. Topik bersihan jalan napas tidak efektif dipilih karena kasus pneumonia dengan masalah tersebut cukup banyak ditemukan di RSUD Kabupaten Klungkung. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pendekatan keperawatan holistik untuk membantu mempertahankan patensi jalan napas, meningkatkan ventilasi paru, dan mendukung kenyamanan pasien.

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 diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pendekatan yang digunakan bersifat kualitatif deskriptif dengan focus pada satu kasus (studi kasus).

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 isi karya tulis