BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang jaringan paru (alveoli) dan dapat menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat penumpukan sekret atau eksudat inflamasi (Ade Tesa Oktaviani, Bahren Nortajulu, Susianti, 2020). Kondisi ini menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat infeksi baik pada anak maupun dewasa terutama di negara berkembang termasuk Indonesia (Gressi Meilinda Sari & Rosalia, 2025). Pada pasien pneumonia, akumulasi sekret yang kental dan sulit dikeluarkan menyebabkan masalah keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dengan tanda mayor batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, ronkhi dan tanda minor dipsnea, gelisah, siaonosis, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah. (Oktaviani & Adi Nugroho, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pneumonia adalah penyebab kematian tunggal terbesar akibat infeksi di seluruh dunia. Selain itu, sekitar 50% dari perkiraan 1,5 juta kematian akibat pneumonia pada orang dewasa berusia di atas 50 tahun berkaitan dengan faktor risiko seperti polusi udara dan kebiasaan merokok. Angka ini menunjukkan bahwa pneumonia cukup signifikan menyerang kelompok usia dewasa (Pradana, 2024). Meskipun pneumonia dapat menyerang semua usia, kelompok paling rentan meliputi anak-anak, orang dewasa di atas 65 tahun, serta individu dengan masalah kesehatan kronis (Yaftoran, 2025).

Di Indonesia, kasus pneumonia menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, kasus pneumonia meningkat dari 429.007 kasus pada 2020, menjadi 857.483 kasus pada 2024, atau hampir dua kali lipat. Peningkatan kasus ini juga diikuti oleh peningkatan angka kematian, di mana pada 2023 tercatat 330 kasus dengan 52 kematian, sedangkan pada 2024 meningkat menjadi 1.278 kasus dengan 188 kematian.

Data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) tahun 2022–2024 mencatat total 1.204.023 kasus pneumonia di seluruh Indonesia, dengan pola distribusi spasial yang menunjukkan bahwa pulau Jawa sebagai kasus tertinggi. Pada tahun 2025, pneumonia menjadi penyakit kelima dengan kasus tertinggi secara nasional, dengan total 753.712 kasus. Provinsi dengan kasus tertinggi adalah Jawa Barat (142.092 kasus), Jawa Tengah (113.844 kasus), Jawa Timur (100.936 kasus), DKI Jakarta (70.074 kasus), dan Banten (48.466 kasus). Jawa Timur termasuk dalam 5 provinsi dengan kasus pneumonia tertinggi di Indonesia, dengan 73.211 kasus pada 2024 dan 100.936 kasus pada 2025.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya pada bulan Agustus-September 2026 tercatat sebanyak 40 pasien anak dan dewasa dengan diagnosa medis pneumonia. Data tersebut menunjukkan bahwa 80% pasien pneumonia mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif masih menjadi salah satu masalah yang sering ditemukan pada pasien pneumonia di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Kondisi ini menunjukkan perlunya penatalaksanaan bersihan jalan nafas tidak efektif yang

tepat, baik melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis untuk meningkatkan kenyamanan dan mendukung proses pemulihan pasien.

Terapi farmakologis diberikan sesuai program medis, salah satunya melalui pemberian nebulizer untuk mengeluarkan sekret. Namun, ada beberapa pasien masih belum bisa mengeluarkan sekret secara optimal, oleh karena itu diperlukan intervensi nonfarmakologis sebagai terapi pendamping untuk membantu mengoptimalkan pengeluaran sekret. Intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah fisioterapi dada yang mencakup teknik *drainase postural*, perkusi, vibrasi dan batuk efektif untuk membantu mobilisasi dan pengeluaran sekret dari saluran pernapasan (Lestari, 2021). Beberapa studi menunjukkan bahwa penerapan fisioterapi dada selama 3–4 hari dapat menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan mengurangi suara napas tambahan pada pasien pneumonia (Pazirah, 2025).

Menurut penelitian Syafiati (2021) menunjukkan bahwa setelah 3 hari intervensi fisioterapi dada dengan jenis *postural drainase*, *clapping*, vibrasi dapat meningkatkan saturasi oksigen dari 96% menjadi 98% , frekuensi napas menurun dari 34 x/menit menjadi 24 x/menit, suara nafas tambahan ronkhi menurun. Studi lain yang dilakukan oleh (Samkhah et al., 2023) melaporkan bahwa tindakan fisioterapi dada dengan jenis *postural drainase*, *clapping*, vibrasi dan batuk efektif selama 3 hari dapat penurunan frekuensi napas dari 28x/menit menjadi 20x/menit, produksi sekret menurun, batuk efektif meningkat, suara nafas tambahan ronkhi menurun. Intervensi fisioterapi dada di RS PKU Muhammadiyah Surabaya sudah menerapkan sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP). Namun, penerapan fisioterapi dada sebagai

intervensi mandiri perawat masih belum optimal dilakukan secara konsisten. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Fisioterapi Dada".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Fisioterapi Dada".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan peneliti yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan fafas tidak efektif melalui intervensi fisioterapi dada di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien pneumonia dengan fokus pada masalah bersihan jalan napas.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu bersihan jalan napas tidak efektif.
3. Menyusun intervensi keperawatan dengan menekankan pada tindakan fisioterapi dada.

4. Melaksanakan implementasi fisioterapi dada sesuai standar prosedur operasional.
5. Mengevaluasi hasil intervensi berdasarkan perubahan frekuensi napas, saturasi oksigen, dan bunyi napas tambahan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi bagi mahasiswa mengenai asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui intervensi fisioterapi dada di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber wacana perpustakaan, referensi untuk peneliti sebelumnya dalam judul asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui intervensi fisioterapi dada.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas asuhan keperawatan, khususnya dalam penanganan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia melalui intervensi non-farmakologis.

3. Bagi Peneliti

   Menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan teori keperawatan kedalam praktik klinis, serta melatih kemampuan berpikir kritis dalam menyelesaikan masalah keperawatan.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

   Membantu pasien dan keluarga memahami pentingnya intervensi fisioterapi dada dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pneumonia, serta meningkatkan partisipasi keluarga dalam perawatan pasien.