

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Saluran pernapasan merupakan komponen tubuh manusia yang memiliki fungsi khusus sebagai tempat pertukaran gas yang diperlukan untuk proses pernapasan. Di sistem pernapasan, oksigen merupakan suatu zat utama yang diperlukan. Tetapi, didalam sistem pernapasan, terutama pada paru-paru dapat mengalami gangguan. Penyakit atau gangguan pada sistem pernapasan ini dapat mengakibatkan gangguan proses pernapasan pada manusia yang disebabkan adanya inflamasi mikroorganisme bakteri dan virus pada paru paru yang dapat mengakibatkan penderita sesak napas (Adnan, 2019). Salah satu penyakit yang menyerang sistem pernapasan adalah pneumonia. Pneumonia menginfeksi bagian seluruh pernapasan dan menyebabkan gejala seperti batuk, pilek, dan sesak napas. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, tetapi sangat berbahaya bagi orang-orang dengan daya tahan tubuh yang rendah. Selain itu, pneumonia menyebabkan volume paru-paru menurun, yang mengganggu proses ventilasi. Bakteri pneumokokus menyebabkan pneumonia bronko, yang dapat terjadi pada orang di semua usia (Anni, 2021).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksi seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat

(cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Lahmudin Abdjul dkk., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2021), pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia. Pneumonia banyak terjadi pada 450 juta orang pertahunnya. Di dunia angka kejadian pneumonia tercatat 9,2 juta jiwa meninggal dalam periode 1 tahun. Sebanyak 92% dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika. Diperkirakan angka kejadian pneumonia di negara berkembang mencapai angka kematian sebanyak 40 per 1000 jiwa (Riskiyatul Ulya dkk., 2024). Angka kejadian pneumonia di Indonesia masih tinggi dan menjadi masalah pada kesehatan di Indonesia. Data kasus pneumonia di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, menyatakan bahwa jumlah kasus pneumonia di Indonesia mencapai 309.838 kasus. Menurut data tahun 2021, terdapat 278.261 kasus pneumonia di Indonesia. Data pada tahun 2022, terdapat 310.871 kasus pneumonia. Jumlah kasus ini diperkirakan akan semakin mengalami peningkatan setiap tahunnya (Risksesdas,2018).

Di Jawa Barat penderita penyakit pneumonia, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023, Jawa Barat memiliki 102.576 pasien dengan pneumoni. Adapun data jumlah kasus penyakit pneumonia berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 di antaranya sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Jumlah Kasus Penyakit Pneumonia Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

Nama Kabupaten/ Kota	Jumlah Kasus Pneumonia
Kabupaten Bandung	8.378
Kabupaten Cianjur	7.934
Kabupaten Cirebon	7.531
Kabupaten Garut	2.634

Sumber : (Dinas Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data di atas kasus Pneumonia yang tertinggi yaitu Kabupaten Bandung dengan jumlah kasus sebanyak 8.378, sedangkan Kabupaten Garut menduduki peringkat ke- 4 sebagai penyumbang kasus Pneumonia di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus 2.634.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2024), Penyakit Pneumonia di Kabupaten Garut berjumlah 3.050 kasus. Kabupaten Garut memiliki Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut sebagai Rumah Sakit lainnya. Rumah Sakit ini menjadi kebanggaan masyarakat Garut karena menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dengan fasilitas yang memadai.

Tabel 1. 2 Data Perbandingan Penyakit Terbanyak di RSUD dr. Slamet Garut
Tahun 2024

NO	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	Bronkopneumonia	894
2	Infark serebral	805
3	Demam berdarah	756
4	Anemia	627
5	Infeksi saluran pernafasan akut	498
6	Tb paru	470
7	Typoid	437
8	Demam berdarah dengue	356
9	Stroke	354
10	Gastroenteritis dan kolitis	346

Berdasarkan data di atas penyakit terbanyak di RSUD dr. Slamet Garut yaitu pneumonia dengan jumlah 894 kasus, sementara kasus terendah gasteonteritis dan kolitis dengan jumlah 346 kasus.

Berikut ini merupakan data perbandingan pneumonia pada orang dewasa dari umur 20 sampai lanjut usia antar ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut pada tahun 2024, yaitu :

Tabel 1. 3 Data Perbandingan Pneumonia Antar Ruangan Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut

Nama Ruangan	Jumlah Kasus
Agate atas	340 Kasus
Safir	329 Kasus
Zamrud	225 Kasus

Sumber : (*Rekam Medis RSUD dr. Slamet Garut, 2024*)

Berdasarkan data perbandingan di atas, jumlah kasus ruangan tertinggi dengan pneumonia pada dewasa dan lanjut usia terdapat di Ruangan Agate Atas dengan kasus 340 orang, sedangkan yang terendah tercatat di Ruangan Zamrud sebanyak 225 kasus. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa Ruangan Agate Atas memiliki jumlah kasus tertinggi. Oleh karena itu, Ruangan Agate Atas dipilih sebagai lokasi penelitian yang peneliti lakukan di RSUD dr. Slamet Garut.

Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan pneumonia meliputi kebiasaan merokok baik perokok aktif maupun pasif. Asap rokok ini dihirup dan masuk ke dalam paru-paru, yang dapat menyebabkan peradangan, bronkitis, sehingga dapat menghasilkan produksi lendir yang berlebihan, dan mengakibatkan gangguan pernapasan karena sputum biasanya menumpuk, mengental, dan sulit dikeluarkan. Oleh karena itu, pneumonia menunjukkan gejala seperti sesak nafas, penggunaan otot bantu pernapasan, demam, hipoksemia, takipnea, dan takikardi. Dengan adanya tanda

dan gejala ini, salah satu prioritas masalah keperawatan yang dapat diidentifikasi adalah jalan nafas (Moy dkk., 2024)

Resiko tinggi pneumonia yang sering ditemukan pada orang lanjut usia yang memiliki riwayat penyakit obstruksi kronis. Hal ini juga bisa terjadi pada penderita yang memiliki riwayat penyakit turunan seperti penderita jantung, diabetes melitus, dan penyakit lain seperti stroke serta liver. Komplikasi dari bersihkan jalan napas tidak efektif dapat mengakibatkan munculnya masalah yang lebih kompleks seperti pasien dapat mengalami sesak napas dan terjadinya gagal napas bahkan resiko menimbulkan kematian (Wardiyah dkk., 2022). Penatalaksanaan yang tepat diperlukan untuk mencegah komplikasi penyakit serius akibat pneumonia. Penatalaksanaa pneumonia dibagi menjadi terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis (semi fowler). Terapi farmakologis yang dilakukan oleh perawat untuk penderita pneumonia adalah dengan terapi oksigen dan obat sesuai advis dokter. Sedangkan, terapi nonfarmakologis yang diberikan untuk pasien pneumonia adalah latihan napas dengan metode *pursed lips breathing*. *Pursed lips breathing* diberikan untuk membantu mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia (Iqbal & Aini, 2021).

Latihan *pursed lips breathing* dapat dilakukan pada pasien dengan obstruksi jalan napas yang parah, dengan memoncongkan bibir selama ekspirasi tekanan napas didalam dada dipertahankan, mencegah kegagalan napas dan kollaps, selama dilakukan *pursed lips brathing* saluran udara terbuka selama ekspirasi dan akan semakin meningkat sehingga mengurangi sesak napas dan menurunkan respirasi. Tujuan *pursed lips breathing* adalah meningkatkan volume ekspirasi akhir dan meningkatkan inspirasi akhir, serta mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efektif. Menghirup melalui hidung dan mengeluarkan melalui bibir dapat meningkatkan pertukaran gas, menurunkan tingkat pernapasan, meningkatkan volume

tidal, dan meningkatkan aktivitas otot inspirasi dan ekspirasi. Latihan respirasi ini dapat mengurangi dyspnea dan sering digunakan pada keadaan akut karena aktivitas, kecemasan, dan gangguan pernapasan (Iqbal & Aini, 2021). Pemberian teknik *pursed lips breathing* bertujuan untuk merelaksasikan saluran udara serta meredakan gejala sesak napas yang sering muncul setelah batuk. Selain itu, *pursed lips breathing* diterapkan untuk mengatasi masalah pembersihan saluran napas yang kurang efektif pada pasien pneumonia. Metode PLB membantu melebarkan alveolus di lobus paru, sehingga dapat mendorong pengeluaran sekret dari saluran pernapasan saat proses ekspirasi serta meningkatkan tekanan alveolus (Andrian & Rosyid, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Mei tahun 2025 terhadap salah satu perawat jaga di ruangan agate atas, ditemukan bahwa pasien dengan pneumonia umumnya diberikan terapi oksigen apabila mengalami sesak napas. Selain itu, pasien juga diberikan edukasi mengenai posisi setengah duduk untuk membantu mengurangi sesak napas. Sedangkan, wawancara dengan pasien yang menderita pneumonia di dapatkan hasil bahwa pasien belum mengetahui latihan *pursed lips breathing* dan belum pernah diajarkan teknik latihan *pursed lips breathing*.

Peneliti sebelumnya oleh (Muliasari & Indrawati, 2018) menyebutkan bahwa mekanisme yang digunakan menerapkan intervensi teknik *pursed lips breathing* (PLB) yaitu, meningkatkan tekanan alveolus pada setiap lobus paru sehingga dapat meningkatkan aliran udara saat ekspirasi. Pada penelitian (Dalimunthe, 2020) menunjukkan bahwa secara fiologis teknik *pursed lips breathing* dapat memperbaiki kelenturan rongga dada serta diafragma dan melatih otot-otot ekspirasi dan juga latihan ini dapat menginduksikan pola nafas terutama frekuensi nafas menjadi pernapasan lambat dan dangkal dan dilakukan 5-10 menit.

Pada penelitian yang dilakukan Annisa (2023) didapatkan bahwa terapi *pursed lips breathing* dapat menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada responden penelitiannya. Kemudian pada peneliti Siti (2023) bahwa setelah pemberian teknik pursed lips breathing yang selama 3 hari atau memberikan perubahan dalam mengurangi gejala sesak, menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Mursabatiya Galuh C.D tahun 2023 dengan judul “Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Perubahan RR (*Respiratory Rate*) pada Pasien Pneumonia” dengan metode penelitian pret-posttest. Hasil penelitian menyatakan bahwa dengan memberikan pengukuran (frekuensi bunyi napas, irama napas, respirasi, dan penggunaan otot bantu pernapasan) ada perbedaan antara pola nafas tidak efektif sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Teknik Pernapasan bibir”.

Perawat berperan penting dalam asuhan keperawatan pada pasien pneumonia melalui tindakan mandiri dan kolaboratif yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perawat memberikan pelayanan komphrensif, edukasi kepada pasien, keluarga, dan masyarakat, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain untuk memastikan penanganan pneumonia berjalan efektif dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Penerapan *Pursed Lips Breathing* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Di Ruangan Agate Atas UOBK Di RS dr.Slamet Garut Pada Tahun 2025.

1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulisan menyusun rumusan masalah “Penerapan *Pursed Lips Breathing* Dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia di Ruangan Agate Atas UOBK RSUD dr.Slamet Garut ?”

1. 3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan penerapan *pursed lips breathing* dalam asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia di ruangan agate atas UOBK RSUD dr.Slamet Garut

1.3.2 Tujuan Khusus

Penulis dapat memperoleh pengalaman dalam memberikan penerapan *pursed lips breathing* dalam asuhan keperawatan pada pasien pneumonia secara komprehensif yang mencakup :

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien dengan pneumonia.
- b. Mampu menyusun diagnosa keperawatan pada pasien pneumonia dengan penerapan *pursed lips breathing*.
- c. Mampu melaksanakan perencanaan keperawatan pada pasien dengan penerapan *pursed lips breathing*.
- d. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan penerapan *pursed lips breathing*.
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan *pursed lips breathing*.

1. 4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang penyakit Pneumonia, serta dapat dijadikan bahan acuan lebih lanjut pada penelitian selanjutnya, gambaran Penerapan *Pursed Lips Breathing* Dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia Di Ruangan Agate Atas UOBK RSUD dr.Slamet Garut.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Hasil penelitian ini bisa dijadikan pertimbangan bagi perawat untuk mengoptimalkan fungsi dan peran perawat sebagai *Health Education* bagi masyarakat. Secara khusus manfaatnya anatara lain:

1. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang penyakit Pneumonia pada dewasa/lansia dan sebagai acuan keluarga untuk mencegah kambuhnya penyakit pada anggota keluarganya, untuk mampu menerapkan teknik pernapasan bibir sehingga dapat sembuh dari pneumonia.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan penulis dalam melakukan studi kasus dan mengaplikasikan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan pneumonia dan dapat menambah keterampilan penulis dalam menganalisis dan mengolah data.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah ilmu pengetahuan terutama mengenai perkembangan ilmu pengetahuan dalam ilmu asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lainnya yang ingin melanjutkan penelitian dengan lingkup yang sama.

5. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar rumah sakit untuk intervensi dan implementasi selanjutnya.

6. Untuk Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian lainnya yang ingin melanjutkan penelitian dengan lingkup sama.