

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang paling sering disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini dapat menyebabkan penyakit ringan hingga mengancam jiwa pada orang-orang dari segala usia, namun merupakan penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia (WHO,2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pneumonia menewaskan lebih dari 808.000 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2017, yang merupakan 15% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun. Orang yang berisiko terkena pneumonia juga termasuk orang dewasa berusia di atas 65 tahun dan orang dengan masalah kesehatan yang sudah ada sebelumnya (WHO,2024).

Pada tahun 2023 di Indonesia prevalensi pneumonia pada semua umur berdasarkan diagnosis/gejala mencapai 10,8% (877.531 jiwa) dan pada prevalensi pneumonia pada balita mencapai 15,0% (86.364 jiwa). Sementara itu di Provinsi Sumatera Utara, Jumlah penderita Pneumonia pada semua umur berdasarkan diagnosis/gejala adalah 12,9% (48.469 jiwa) dan pada prevalensi pneumonia pada balita mencapai 14,4% (5.446 jiwa) (SKI,2023).

Pneumonia merupakan infeksi yang disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme, termasuk bakteri, mikobakteria, jamur, dan virus. Pneumonia biasanya pasien mengalami kesulitan bernapas (*dyspnea*) karena inflamasi dan mukus pada paru – paru, demam karena adanya proses infeksi, terdengar suara serak karena adanya cairan di dalam rongga alveolar dan saluran pernapasan kecil, dan terdengar suara *ronchi* yang disebabkan lendir di jalan napas yang mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif (Wijaya, A. S., & Putri, 2013).

Pada pasien pneumonia yang menjalani perawatan di ruang rawat inap, kondisi klinis yang tidak menunjukkan perbaikan atau justru mengalami penurunan dapat menjadi indikasi untuk dipindahkan ke ruang perawatan intensif (ICU). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan pasien pneumonia dirujuk ke ICU antara lain: penurunan kesadaran, peningkatan kerja napas, gagal napas akut, gangguan oksigenasi yang berat (saturasi < 90% meskipun

dengan terapi oksigen), hipotensi, serta kebutuhan akan ventilasi mekanik (Kemenkes RI, 2023).

Di ruang perawatan intensif (ICU), pasien yang mengalami gangguan pernapasan akan dipasang *ventilator* dan diberikan ventilasi mekanik invasif, yang berfungsi menggantikan pernapasan spontan secara total maupun sebagian, sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. Ventilasi mekanik ini merupakan tindakan penyelamatan jiwa melalui pemasangan jalan napas buatan, seperti *endotracheal tube (ETT)* atau *tracheostomi*, yang bertujuan untuk mengatasi sumbatan pada jalan napas atas, mencegah aspirasi, dan membantu pengeluaran sekret saluran napas. Untuk menjaga keterbukaan jalan napas, tindakan pengisapan lendir (*suctioning*) melalui *endotracheal tube (ETT)* atau *tracheostomi* perlu dilakukan secara berkala. Selain itu, intervensi seperti fisioterapi dada juga berperan penting dalam membantu pasien mengelola gangguan bersihan jalan napas dan mempertahankan jalan napas (Enie, dkk. 2020).

Hasil studi Aryanti didapatkan hasil nilai perbaikan respirasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada dengan bersihan jalan napas didapatkan nilai rata-rata selisih 4x/menit menunjukkan bahwa fisioterapi dada memiliki efek mengeluarkan sputum. (Aryanti,dkk 2022).

Hasil studi kasus Fatin menunjukkan sebelum dilakukan tindakan *Suction* dekat suara napas *ronchi* di lapangan paru kanan kiri, RR 27 x/menit, dan SpO2 90%. Setelah dilakukan teknik *close Suction action* pada hari pertama dengan hasil SpO2 95%, RR 22 x/menit, masih tidak ada suara *ronchi* di kedua lapang paru, hari ke 2 dengan hasil SpO2 97%, RR 20 x/menit, ada adalah suara *ronchi* paru kiri halus, hari ke 3 dengan hasil saturasi oksigen 100%, RR 18 x/menit dan suara napas vesikuler (Fatin 2020).

Berdasarkan hasil studi oleh Febrianti menunjukkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia: bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi *Suction* sebanyak 6 kali setiap 2 jam selama 3 hari berturut-turut. Didapatkan hasil peningkatan pada saturasi oksigen setelah dilakukan tindakan *Suction* dari 95% ke 98% (Febrianti, dkk 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 05 Juni 2025 didapatkan data Rekam Medik dari RSUD Haji Medan tercatat ada 798 kasus Pneumonia pada tahun 2023, 911 kasus Pneumonia pada tahun 2024,

dan terdapat 205 kasus Pneumonia dari Januari sampai Mei tahun 2025 di ICU RSU Haji Medan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk menyusun Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan: Pneumonia Dalam Penerapan Fisioterapi Dada Dan *Suction* Terhadap Bersihan Jalan Napas Di ICU RSU Haji Medan .

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan?

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan.
- b. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSU Haji Medan.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa poltekkes kemenkes medan jurusan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSUD Haji Medan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadikan bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSUD Haji Medan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Dengan studi kasus ini, penulis selanjutnya sebagai acuan untuk meneliti lebih lanjut dan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil dari tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: Pneumonia dalam penerapan fisioterapi dada dan *Suction* terhadap bersihan jalan napas di ICU RSUD Haji Medan.