



Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Tindakan Fisioterapi Dada di Ruang Shafa RSUDZA Pemerintah Aceh

**Burjan Hadia¹, Angga Satria Pratama²,
Syarifah Masthura³**

Universitas Abulyatama^{1,2,3}

e-mail: rijan09hadi@gmail.com

Abstract

Pneumonia could be a genuine disease of the lungs that regularly presents with indications like hacking and inconvenience breathing. A essential nursing conclusion frequently recognized in patients with pneumonia is the need of successful aviation route clearance. In Indonesia, pneumonia cases surged in 2024, totaling 1,278 cases and coming about in 188 fatalities. In January 2025, there were 105 cases detailed, with 12 related passings famous. This investigate centers on the nursing care given to pneumonia patients who battle with incapable aviation route clearance within the Shafa Room at RSUDZA. Appraisal discoveries famous issues such as a beneficial hack and challenges with sputum expectoration. The recognized nursing determination was incapable aviation route clearance. Intercessions taken after the Indonesian Nursing Intercession Benchmarks (SIKI) and included chest physiotherapy utilizing the OTEK strategy. Nursing activities were performed over a period of four days (4x24 hours) agreeing to the arranged care methodology. The assessment demonstrated headways in aviation route clearance and more reliable breathing designs. The utilize of chest physiotherapy methods has shown to be viable in making strides aviation route clearance and highlights its significance as an autonomous and strong nursing intercession.

Keywords: *Pneumonia, Ineffectual Aviation Route Clearance, Chest Physiotherapy.*

Abstrak

Pneumonia adalah infeksi akut pada saluran pernapasan yang memiliki gejala seperti batuk dan sesak napas. Diagnosis keperawatan yang umum ditemukan pada pasien pneumonia adalah tidak efektifnya pembersihan jalan napas. Pada tahun 2024, kasus pneumonia di Indonesia meningkat drastis, mencapai 1. 278, dengan 188 kematian. Di bulan Januari 2025, terdapat 105 kasus dengan 12 kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi cara asuhan keperawatan untuk pasien pneumonia yang mengalami masalah dalam pembersihan jalan napas di ruang Shafa RSUDZA. Temuan dari penilaian menunjukkan ada keluhan batuk berdahak dan kesulitan mengeluarkan sputum. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah tidak efektifnya pembersihan jalan napas. Intervensi yang dilakukan merujuk pada pedoman SIKI, termasuk fisioterapi dada dengan metode OTEK. Implementasi perawatan dilakukan selama 4x24 jam dalam empat hari sesuai rencana yang telah ada. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan dalam pembersihan jalan napas dan irama pernapasan yang normal. Lakukan teknik fisioterapi dada menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan pembersihan jalan napas, membuktikan teknik ini sebagai intervensi keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri dan bersifat komplementer.

Kata Kunci: Skizofrenia, Risiko Perilaku Kekerasan, Terapi Tertawa.

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah masalah kesehatan global yang mengakibatkan tingginya jumlah kematian, tidak hanya di negara-negara maju tetapi juga di negara-negara berkembang. Menurut WHO, jumlah kematian akibat pneumonia tercatat masih tinggi, mencapai 6,3 juta jiwa. Sebagian besar kematian terjadi di negara-negara berkembang, memberikan kontribusi hingga 92%. Sebagian besar kematian ini disebabkan oleh penyakit menular, termasuk pneumonia, yang menyumbang 20%. Diperkirakan 450 juta orang mengalami pneumonia setiap tahun. Di seluruh dunia, terdapat 9,2 juta kematian yang terkait dengan pneumonia dalam setahun, dengan 92% dari total kasus tercatat berada di Asia dan Afrika (WHO, 2020).

Pneumonia di Provinsi Aceh menduduki peringkat kelima di Indonesia pada tahun 2018 dengan prevalensi 2,5% (Yudhianto, 2018). Kasus tertinggi pneumonia di Aceh terjadi di Aceh Utara, diikuti oleh Aceh Timur, Pidie, Bireuen, dan Banda Aceh. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Aceh Utara diperkirakan sekitar 1,99% (Yudhianto, 2018). Prevalensi pneumonia di Provinsi Aceh menunjukkan kecenderungan meningkat seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 54-64 tahun, prevalensinya mencapai 3,73%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,97%, dan insidensi tertinggi terjadi pada kelompok usia di atas 75 tahun, yang mencapai 5,67% (Yudhianto, 2018).

Beberapa faktor risiko yang dapat memicu pneumonia termasuk kebiasaan merokok, yang terlebih dahulu merusak organ tubuh. Asap rokok masuk ke dalam paru-paru, dapat menyebabkan peradangan, bronkitis, dan pneumonia (Junaidi et al. , 2021). Pneumonia dapat menyebabkan produksi lendir yang berlebihan, yang mengakibatkan gangguan pernapasan karena sputum cenderung menumpuk, mengental, dan sulit dikeluarkan. Pneumonia sering ditandai dengan gejala seperti sesak napas, penggunaan otot bantu pernapasan, demam, kesulitan bernapas, hipoksemia, cepatnya laju napas, dan takikardia. Dengan adanya tanda dan gejala ini, salah satu fokus utama dalam perawatan yang dapat diidentifikasi adalah kebersihan saluran napas (Erik, 2022).

Pada pasien dengan pneumonia, dapat ditemukan gejala seperti kenaikan suhu secara tiba-tiba yang mungkin disertai demam tinggi, kegelisahan, sesak napas, dan perubahan pola batuk dari yang awalnya kering menjadi produktif. Dalam pemeriksaan fisik, khususnya suara napas, dapat ditemukan suara vesikuler yang melemah, serta adanya ronki basah, halus, dan berdesing. Hal ini dapat menyebabkan bersihan jalan napas yang tidak efektif akibat inflamasi yang terjadi di paru-paru atau parenkim paru. Menurut Standar Dokumentasi Keperawatan Indonesia (SDKI), bersihan jalan nafas didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret atau mengatasi obstruksi pada

saluran pernapasan untuk menjaga agar jalan napas tetap terbuka (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Penanganan keperawatan untuk bersihan jalan napas dapat dilakukan dengan inhalasi sederhana dan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan serangkaian teknik atau tindakan yang bertujuan untuk mengeluarkan sputum, baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukan sputum yang berpotensi menyumbat jalan nafas dan menimbulkan komplikasi kesehatan lainnya. Fisioterapi dada mencakup teknik seperti turning, postural drainage, perkusi dada, vibrasi dada, latihan pernapasan dalam, dan batuk efektif. Prosedur fisioterapi dada ini dapat diterapkan pada bayi, anak-anak, dan orang dewasa, terutama pada pasien yang mengalami kesulitan mengeluarkan sekret dari paru-paru. Tindakan fisioterapi ini terbukti efektif dalam membantu pasien memperbaiki tanda dan gejala bersihan jalan napas yang tidak memadai, yang dapat dilihat dari keluarnya sekret atau sputum yang mengental di saluran napas, serta perubahan dalam frekuensi pernapasan sebelum dan sesudah tindakan fisioterapi, di mana pasien tidak lagi tampak mengalami kesulitan bernapas (Moshinsky, 2020).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus yang memberikan asuhan keperawatan pada Tn. K dengan Pneumonia. Lokasi penelitian dilakukan di ruang Shafa RDSUZA Pemerintah Aceh dengan periode waktu selama 7 hari (6 mei s/d 12 mei 2024). Hasil pengkajian didapatkan Tn. K berusia 63 tahun dibawa oleh keluarganya ke IGD RSUDZA pemerintah Aceh pada tanggal 26 april 2024, dengan keluhan sesak dan batuk sejak 1 minggu sebelum masuk rumah sakit dan memberat di pagi hari sebelum masuk ke rumah sakit. Tn. K mengalami riwayat penyakit adenocarcinoma paru dan hipertensi grade 2 dan pernah dirawat pada tahun 2023 dan sudah menjalani kemoterapi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 6 April 2024 di ruang Safa didapatkan data pasien mengeluh batuk berdahak dan pasien sulit mengeluarkan dahak. Tanda-tanda vital: TD: 155/91 mmHg, HR: 96x/menit, RR: 19x/menit, T: 36,5°C. Mata didapatkan konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor. Hidung tidak ada sekret, tidak terdapat sinus dan polip. Telinga tidak terdapat serumen, simetris, tidak ada luka. Mulut mukosa bibir tampak sedikit kering. Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Dada tampak simetris, tidak adanya luka di dada. Jantung suara bunyi jantung I > bunyi jantung II normal, tidak ada bising jantung. Paru terdengar suara ronchi di bagian basal kanan. Abdomen normal, bising usus 15x/menit. Ekstremitas atas dan bawah teraba hangat, CRT <3 detik, tidak ada enema dan saturasi oksigen 98-100%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di ruang Shafa selama periode empat minggu pada bulan April 2024, tercatat sebanyak 20 kasus pneumonia. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah pasien dengan diagnosis pneumonia dalam waktu relatif singkat, yang patut menjadi perhatian serius. Lonjakan ini bisa mencerminkan berbagai faktor, seperti perubahan cuaca, tingkat kepadatan ruang perawatan, hingga kemungkinan kurang optimalnya penerapan protokol pencegahan infeksi. Data ini memberikan gambaran awal yang penting bagi tenaga medis dan manajemen rumah sakit untuk mengevaluasi kembali strategi penanganan serta pencegahan penyakit menular, khususnya di lingkungan rawat inap. Tingginya angka kasus ini juga dapat menjadi dasar untuk melakukan kajian lebih lanjut terkait faktor risiko, pola penyebaran, serta efektivitas intervensi medis yang telah diterapkan selama periode tersebut.

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang bersifat aktual dan tergolong dalam kategori diagnosis negatif. Diagnosis ini mencerminkan ketidakmampuan individu untuk secara adekuat membersihkan sekret atau mengatasi obstruksi pada jalan napas demi menjaga jalan napas tetap paten dan memungkinkan pertukaran udara yang optimal. Ketika mekanisme pembersihan alami tubuh, seperti refleks batuk, terganggu atau tidak efektif, risiko gangguan respirasi meningkat secara signifikan. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor fisiologis maupun patologis, di antaranya spasme pada saluran pernapasan, hipersekresi mukus, serta gangguan neuromuskuler yang melemahkan kemampuan batuk atau menelan.

Keberadaan benda asing di saluran napas, penggunaan jalan napas buatan seperti endotrakeal tube atau trakeostomi, serta penumpukan sekret yang tidak tereliminasi secara efisien turut memperburuk kondisi ini. Respon inflamasi akibat infeksi atau alergi juga dapat mempersempit lumen saluran napas, begitu pula dengan hiperplasia dinding bronkus dan efek samping dari agen farmakologis tertentu yang memengaruhi sistem pernapasan (Herdman & Kamitsuru, 2021). Identifikasi dini dan intervensi yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius, seperti hipoksia atau atelektasis, yang dapat mengancam kehidupan pasien. Diagnosis ini bukan hanya mencerminkan gangguan fisiologis, tetapi juga menandakan perlunya pendekatan keperawatan yang holistik dan responsif terhadap kondisi pasien yang kompleks.

Perawat telah melaksanakan berbagai intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif dan mendukung pemulihan fungsi respirasi pasien. Salah satu tindakan utama yang dilakukan adalah mengidentifikasi kemampuan batuk pasien, yang merupakan indikator penting dalam menilai efektivitas mekanisme pertahanan saluran napas.

Perawat secara rutin memantau adanya retensi sputum, mengingat penumpukan sekret yang tidak tereliminasi dapat menyebabkan obstruksi saluran napas dan memperburuk kondisi pernapasan. Penatalaksanaan posisi pasien juga menjadi perhatian, di mana perawat mengatur pasien dalam posisi semi fowler guna memaksimalkan ekspansi paru dan memfasilitasi drainase sekret secara gravitasi. Tidak kalah penting, perawat juga memberikan edukasi mengenai teknik batuk efektif kepada pasien, agar pasien mampu mengeluarkan sputum secara mandiri dan optimal. Kombinasi intervensi tersebut mencerminkan pendekatan yang komprehensif dan berbasis bukti dalam praktik keperawatan, yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik pasien, tetapi juga mendorong keterlibatan aktif pasien dalam proses penyembuhan. Pendekatan ini sejalan dengan pedoman keperawatan respirasi yang menekankan pentingnya kolaborasi antara perawat dan pasien untuk meningkatkan kapasitas ventilasi serta menurunkan risiko komplikasi saluran napas (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2021).

Dalam upaya menangani gangguan bersihan jalan napas, penatalaksanaan keperawatan tidak hanya berfokus pada aspek farmakologis, tetapi juga mencakup intervensi non-farmakologis yang memiliki peran krusial dalam mendukung keberhasilan terapi. Pada aspek farmakologis, pasien menerima terapi nebulizer yang bertujuan untuk mengencerkan sekret atau dahak, sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk atau tindakan lain. Terapi ini membantu meningkatkan kelembapan saluran napas dan mengurangi viskositas sputum, sehingga mempermudah pembersihan jalan napas.

Perawat memiliki peran aktif dalam intervensi non-farmakologis melalui pemberian teknik-teknik keperawatan yang mendukung mobilisasi sekret. Salah satu intervensi yang sering dilakukan adalah fisioterapi dada, yang meliputi perkusi dan vibrasi untuk melonggarkan dahak yang menempel pada dinding bronkus. Perawat juga mengajarkan bentuk batuk yang efektif, yakni teknik batuk yang terkontrol dan terfokus untuk mengeluarkan sekret secara efisien tanpa menyebabkan kelelahan atau cedera saluran napas. Tak kalah penting, manajemen jalan napas dilakukan secara berkelanjutan, mencakup pemantauan patensi jalan napas, pemberian posisi terapeutik, serta penggunaan alat bantu jika diperlukan. Pendekatan ini menggambarkan bagaimana intervensi keperawatan berfungsi sebagai pelengkap yang saling bersinergi dengan terapi medis, guna mengoptimalkan fungsi respirasi pasien. Dukungan dan keterlibatan aktif perawat sangat menentukan keberhasilan pengelolaan gangguan pernapasan, terutama dalam kondisi yang menuntut penanganan segera dan terkoordinasi (Lewis et al., 2020).

Terapi non-farmakologis yang telah diberikan kepada pasien berupa fisioterapi dada terbukti memberikan dampak signifikan dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Fisioterapi dada merupakan teknik

keperawatan yang bertujuan untuk memfasilitasi pengeluaran sekret, mengencerkan lendir yang kental, menjaga patensi saluran napas, serta mencegah terjadinya obstruksi, terutama pada pasien yang mengalami peningkatan produksi sputum. Prosedur ini diawali dengan memastikan bahwa pasien memang memiliki indikasi untuk dilakukan fisioterapi dada, serta tidak memiliki kontraindikasi tertentu yang dapat membahayakan, seperti fraktur tulang rusuk atau hemoptisis aktif.

Perawat secara cermat memonitor status pernapasan pasien, mengevaluasi segmen paru yang terdeteksi mengandung akumulasi sekret berlebih, lalu memposisikan pasien sesuai dengan area paru yang ditargetkan untuk drainase postural. Perkusi dilakukan dengan telapak tangan yang ditangkupkan dan ditepuk-tepukkan secara ritmis selama 3 hingga 5 menit pada area dada yang relevan. Teknik vibrasi dilakukan pada tahapan selanjutnya dengan meletakkan tangan secara rata di dada pasien dan memberikan getaran lembut saat pasien menghembuskan napas melalui mulut, guna membantu memobilisasi sekret menuju saluran napas atas. Pasien dibimbing untuk melakukan batuk efektif sebagai langkah akhir untuk mengeluarkan dahak yang telah berhasil digerakkan ke saluran napas bagian atas.

Evaluasi terhadap intervensi ini setelah empat hari menunjukkan hasil yang menggembirakan. Pasien tidak lagi mengeluhkan batuk berkepanjangan dan menunjukkan kemampuan untuk mengeluarkan dahak secara mandiri tanpa kesulitan. Hal ini menandakan bahwa gangguan bersihan jalan napas telah berhasil diatasi. Keberhasilan ini menegaskan pentingnya peran aktif perawat dalam pemberian intervensi non-farmakologis yang berbasis ilmu pengetahuan dan keterampilan klinis untuk mendukung pemulihan fungsi pernapasan secara optimal (Doenges, Moorhouse, & Murr, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan rangkaian intervensi yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada Tn. K menunjukkan keberhasilan yang cukup signifikan, khususnya dalam menangani masalah keperawatan terkait bersihan jalan napas tidak efektif. Keberhasilan ini tidak terlepas dari peran aktif dan kegigihan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat sasaran, meliputi terapi fisioterapi dada, teknik batuk efektif, serta manajemen jalan napas secara menyeluruh. Fisioterapi dada yang dilakukan secara terstruktur dan sesuai prosedur terbukti efektif dalam membantu mobilisasi dan eliminasi sekret, sehingga memperbaiki fungsi pernapasan pasien secara nyata. Hasil akhir menunjukkan bahwa Tn. K mampu mengeluarkan dahak dengan lebih mudah, batuk berkurang secara signifikan, dan kondisi klinis membaik secara menyeluruh hingga akhirnya pasien dipulangkan dalam keadaan yang sangat stabil dan membaik. Keberhasilan ini menjadi bukti nyata bahwa pendekatan keperawatan yang terencana, holistik, dan

berkesinambungan memiliki peran penting dalam mendukung proses pemulihan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2019). *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span* (10th ed.). F.A. Davis Company.
- Erik, K. et.al., (2022). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 141–146.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2021). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021–2023*. Thieme Medical Publishers.
- Junaidi, Kahar, I., Rohana, T., Priajaya, S., & Vierto. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-59Bulan Diwilayah Kerja Puskesmaspadang Rubek Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(3), 11.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., & Harding, M. M. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (10th ed.). Elsevier.
- Moshinsky, M. (2020). Fisioterapi dada. *NurseLine Journal*, 13(1).
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- WHO. (2020). *Pneumonia*. World Health Organization.
- Yudhianto, K. (2018). Laporan Profinsi Aceh, RISKESDAS Aceh 2018. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 74).