

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pneumonia

2.1.1 Definisi Pneumonia

Pneumonia merupakan infeksi yang menyerang jaringan paru, terutama alveolus sebagai tempat pertukaran gas. Infeksi akibat penyakit ini disebabkan oleh bakteri, virus, *myoplasma* atau jamur. Gangguan pada alveolus menyebabkan munculnya gejala, seperti batuk berdahak, sesak napas, napas cepat, suara napas tambahan seperti ronchi, penurunan nafsu makan, sianosis, dan tubuh mudah lelah (Pariama Chintia & Elmas, 2024). Oksigen mempunyai peran yang sangat penting dalam proses metabolisme tubuh, jika tubuh kekurangan oksigen maka akan merusak fungsi otak dan mengganggu proses pernapasan dan apabila terus berlanjut dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan hipoksemia bahkan kematian (Simamora, 2023). Berdasarkan penjelasan di atas disimpulkan bahwa Pneumonia merupakan penyakit infeksi disebabkan oleh agen infeksius virus, bakteri, serta mycoplasma yang menyerang saluran pernapasan bawah akut dengan menimbulkan gejala batuk disertai sesak napas. (Simamora, 2023).

2.1.2 Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan

a. Anatomi Sistem Pernapasan

Proses masuknya udara ke dalam tubuh dimulai ketika terjadi penerimaan napas, udara akan melewati hidung kemudian berlanjut melewati trakea, bercabang ke bronkus dan bronkiolus hingga mencapai alveolus bagian paling ujung saluran

pernapasan. Berikut ini adalah penjelasan tentang anatomi sistem pernapasan manusia menurut (Rahman, 2025).

1) Hidung

Hidung adalah jalur awal masuknya udara pada saluran pernapasan. Rambut hidung dan lendir membantu menyaring debu serta menjaga kelembapan udara sebelum diteruskan ke saluran selanjutnya.

2) Faring (tenggorokan)

Faring merupakan saluran yang berada di belakang hidung dan mulut, yang berperan meneruskan udara menuju saluran pernapasan bawah.

3) Laring

Laring terletak di antara faring dan trakea. Bagian ini menjadi jalur yang melanjutkan udara dari faring menuju trakea.

4) Trakea

Trakea terbentuk oleh cincin-cincin tulang rawan yang berperan dalam memberi dukungan untuk mencegah penutupan saluran udara, bagian ini terletak di depan

5) Bronkus

Bronkus adalah percabang trakea yang menghubungkan saluran pernapasan dengan paru-paru. Bronkus dibagi menjadi bronkiolus yang lebih kecil mencapai paru-paru bagian dalam.

6) Paru-paru

Paru-paru merupakan organ pernapasan berada dalam rongga dada, yang didalamnya terdapat alveoli tempat pertukaran oksigen dan karbon dioksida antara

udara dan darah.

7) Diafragma

Diafragma merupakan otot berbentuk kubah yang memisahkan antara rongga dada dan abdomen. Ketika diafragma berkontraksi, rongga dada akan membesar dan udara akan masuk ke paru-paru, proses ini disebut inhalasi. Sebaliknya, ketika diafragma berelaksasi, rongga dada mengecil dan udara akan keluar dari paru-paru, yang disebut sebagai ekshalasi.

b. Fisiologi Sistem Pernapasan

Fisiologi sistem pernapasan merupakan rangkaian proses yang membuat tubuh memperoleh oksigen (O_2) dari udara serta mengeluarkan karbon dioksida (CO_2). Berikut merupakan aspek fisiologi sistem pernapasan menurut (Rahman, 2025).

1) Inhalasi dan Ekshalasi

Inhalasi (inspirasi) merupakan proses udara masuk ke dalam paru-paru melalui hidung dan mulut. Pada saat inspirasi diafragma dan otot antar tulang rusuk berkontraksi sehingga rongga dada mengembang. Perubahan ini menyebabkan tekanan dalam paru-paru menurun dan udara dapat masuk ke paru-paru. Ekshalasi (ekspirasi) merupakan proses pengeluaran udara dari dalam paru-paru. Selama proses ini berlangsung otot-otot diafragma dan antar iga akan menjadi rileks yang akan membuat rongga dada menyusut sehingga udara akan keluar dari paru-paru.

2) Transportasi Oksigen dan Karbon Dioksida

Oksigen dari paru-paru masuk ke dalam darah dan diikat oleh hemoglobin dan akan diedarkan ke seluruh tubuh. Karbon dioksida dari hasil metabolisme sel

dibawa oleh darah menuju paru-paru yang dikeluarkan saat ekshalasi.

3) Regulasi pH Darah

Keseimbangan asam dan basa (pH) dalam darah juga terpengaruh oleh proses pernapasan, karena pernapasan berfungsi dalam kadar karbon dioksida dalam tubuh yang berhubungan dengan pH darah.

2.1.3 Etiologi Pneumonia

Berikut ini merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya Pneumonia.

1. Bakteri

Bakteri merupakan salah satu penyebab utama infeksi Pneumonia. Beberapa jenis bakteri penyebab kasus ini antara lain *Streptococcus pneumoniae*, *Diplococcus pneumoniae*, *Pneumococcus*, *Streptococcus hemolyticus*, *Streptococcus aureus*, *Hemophilus influenzae*, dan *Mycobacterium tuberculosis* (Simamora, 2023).

2. Virus

Pneumonia dapat disebabkan oleh berbagai jenis virus, salah satunya adalah *Respiratory syncytial virus (RSV)*, banyak ditemukan pada bayi atau anak-anak. Penyebab lainnya meliputi *Adenovirus*, *V. Sitomegalitik*, *V. Influenzae*, serta *Mycoplasma pneumoniae* (Simamora, 2023).

3. Jamur

Beberapa jenis jamur yang dapat menyebabkan Pneumonia antara lain *Histoplasma capsulatum*, *Cryptococcus neoformans*, *Blastomyces dermatitidis*, *Coccidioides immitis*, *Aspergillus species*, *Candida albicans* (Simamora, 2023).

4. Merokok

Asap rokok mengandung tar dan juga nikotin yang dapat merusak saluran

pernapasan serta meningkatkan resiko infeksi. Paparan asap rokok dapat mengganggu silia serta meningkatkan produksi lendir sehingga mikroorganisme mudah berkembang. (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

5. Usia

Orang lanjut usia terutama yang berusia di atas 60 tahun, mempunyai resiko lebih tinggi terinfeksi Pneumonia. Penurunan kekebalan tubuh pada usia tersebut membuat mereka mudah terkena infeksi serta lama dalam proses penyembuhan (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

6. Polusi Udara

Polusi udara menjadi akumulasi debu dan benda asing mudah untuk masuk serta menginfeksi saluran pernapasan (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

2.1.4 Klasifikasi Pneumonia

Berikut merupakan pengelompokan Pneumonia berdasarkan anatomi, inang dan lingkungan menurut (Simamora, 2023).

a. Berdasarkan Anatomi

1) Pneumonia Lobaris

Pneumonia lobaris merupakan infeksi yang menyerang sebagian atau seluruh bagian satu atau lebih lobus paru. Jika terkena kedua bagian paru kondisi ini disebut Pneumonia bilateral.

2) Pneumonia Lobularis

Pneumonia lobularis atau bronkopneumonia, merupakan infeksi pada bronkiolus yang menyebabkan penumpukan eksudat serta terbentuknya bercak infeksi pada jaringan paru disekitarnya.

3) Pneumonia Interstitial (Bronkiolitis)

Jenis ini ditandai dengan infeksi pada jaringan interstisial, terutama di sekitar alveolus, bronkus, dan anatomi lobus paru.

b. Berdasarkan Inang dan lingkungan

1) Pneumonia Komunitas

Merupakan infeksi paru yang diperoleh di lingkungan masyarakat dan lebih beresiko pada perokok, penderita PPOK serta pasien dengan penyakit kardiovaskular.

2) Pneumonia Nosokomial

Merupakan infeksi yang diperoleh ketika menjalani masa perawatan di Rumah sakit.

3) Pneumonia Aspirasi

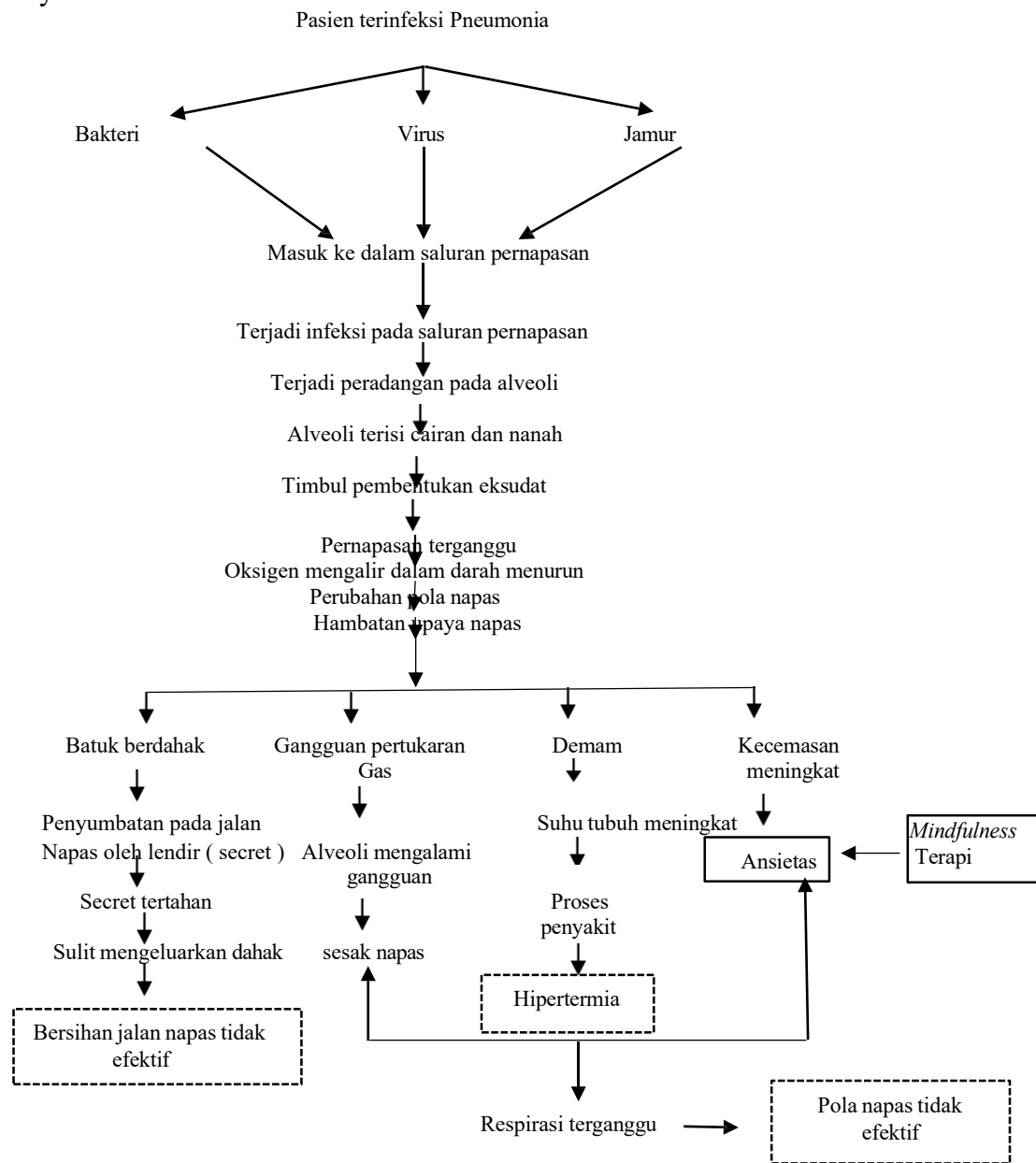
Terjadi ketika makanan atau cairan lambung masuk ke saluran pernapasan dan mencapai paru-paru sehingga menimbulkan infeksi.

2.1.5 Patofisiologi

Menurut (Tang, 2021), mikroorganisme penyebab Pneumonia terhisap dan masuk ke dalam paru-paru pada bagian perifer melalui saluran respiratori atau saluran pernapasan yang akan menuju bronkiolus dan alveolus. Setelah bakteri mencapai alveolus, infeksi akan menyebar ke bagian paru lainnya dan memicu terjadinya peradangan. Kondisi ini menyebabkan terbentuknya cairan edema serta peningkatan eritrosit dan leukosit. Paru yang terkena infeksi mengalami konsolidasi akibat penumpukan fibrin, sel darah, cairan edema dan mikroorganisme di dalam

alveolus sehingga menghambat masuknya udara ke paru-paru (Simamora, 2023). Pada tingkat lebih lanjut, aliran darah akan menurun yang akan membuat paru-paru akan tampak berwarna abu-abu kekuningan. Eritrosit yang masuk ke alveolus bertahap mengalami kerusakan dan membentuk eksudat. Kondisi tersebut merusak membran alveolus sehingga bertukaran oksigen terganggu dan kadar oksigen menurun dalam darah. Hal ini membuat hipoksia dan penurunan kapasitas paru yang dapat membuat pasien menggunakan otot bantu pernapasan yang menimbulkan retraksi dinding dada (Tang, 2021).

2.1.6 Pathway Pneumonia



(Sumber : Mailiana, 2021)

Gambar 2.1 Pathway Pneumonia

Seseorang dapat terinfeksi oleh Pneumonia karena agen penyebab yang berupa bakteri, virus dan juga jamur yang masuk ke dalam saluran pernapasan dan mengakibatkan infeksi, sehingga terjadi peradangan pada alveoli. Alveolus yang mengalami infeksi dapat dipenuhi cairan dan nanah, sehingga terbentuk eksudat yang menghambat proses pernapasan. Saat pernapasan terganggu maka oksigen yang mengalir dalam darah menurun mengakibatkan perubahan pola napas dan hambatan pola napas. Kondisi tersebut dapat menyebabkan batuk berdahak akibat penumpukkan sekret yang menyumbat saluran napas. Gangguan pada alveolus juga dapat menghambat pertukaran gas sehingga muncul sesak napas yang dapat meningkatkan kecemasan pada pasien. Akibatnya akan membuat pasien mengalami demam karena proses penyakit yang mengakibatkan peningkatan suhu tubuh.

Sehubungan dengan kasus Pneumonia, kecemasan yang berlebihan membuat pasien berisiko tinggi mengalami gangguan vital sign. Sehingga dalam upaya mencegah kecemasan maka dapat menggunakan *Mindfulness* terapi. Terapi *Mindfulness* dilakukan dengan memberikan dukungan dan motivasi yang digabungkan dengan nilai-nilai spiritual. Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien menjadi lebih tenang, meningkatkan kesadaran diri, serta menerima kondisi penyakit yang sedang dihadapi.

2.1.7 Manifestasi Klinis

Berikut ini merupakan tanda dan gejala atau manifestasi klinis yang terjadi pada pasien Pneumonia menurut (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

1. Batuk berdahak

Batuk disertai keluarnya sputum, warna dan konsistensinya dapat berbeda sesuai penyebab infeksi.

2. Takipnea

Ditandai dengan frekuensi napas yang meningkat, sekitar 25-45 kali per menit, dan dapat disertai sesak serta penggunaan otot bantu pernapasan.

3. Hipertermia

Infeksi dapat menyebabkan tubuh menggigil yang kemudian diikuti peningkatan suhu hingga terjadi demam ($38,5^{\circ}\text{C}$ - $40,5^{\circ}\text{C}$).

4. Bunyi Ronchi

Ronchi dapat terdengar akibat adanya penumpukan lendir atau sekret di saluran pernapasan yang menghambat aliran udara.

5. Sianosis

Sianosis terjadi karena pasien mengalami kekurangan oksigen dalam darah. Gejala ini dapat dikaji melalui pemeriksaan CRT (*Capilar Revil Time*) dan juga dapat dilihat dari warna bibir pasien.

6. Anoreksia

Pasien akan mengalami gangguan makan karena nyeri yang dialami pada tenggorokan.

7. Muntah

Pasien anak kecil biasanya akan mudah muntah bersamaan dengan proses penyakit, biasanya berlangsung singkat tetapi dapat menetap selama masih sakit.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Berikut ini merupakan beberapa pemeriksaan yang digunakan dalam mendeteksi kasus Pneumonia.

1. Pemeriksaan Darah Perifer

Pemeriksaan darah lengkap pada pasien Pneumonia dapat menunjukkan perubahan jumlah leukosit, baik leukositosis maupun leukopenia. Pada kondisi tertentu, terutama jika disertai efusi pleura dapat ditemukan cairan eksudat dengan peningkatan sel polymorphonuclear, kadar protein yang meningkat, serta kadar glukosa yang lebih rendah (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

2. Rontgen thorax atau sinar X

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengidentifikasi distribusi struktural, dapat juga digunakan untuk menyatakan abses luas/infiltrat. Infiltrasi penyebaran atau berlokalisasi (bacterial) atau penyebaran/perluasan infiltrate nodul (virus) (Simamora, 2023).

3. Pemeriksaan Mikrobiologi

Pemeriksaan mikrobiologi dilakukan untuk mengetahui mikroorganisme yang menjadi penyebab Pneumonia yang dilakukan melalui kultur sputum atau darah serta pengambilan sampel dengan biopsi (Simamora, 2023).

4. Analisis Gas Darah

Pemeriksaan ini dilakukan untuk menilai abnormalitas yang timbul yang bergantung pada luas kerusakan paru-paru (Simamora, 2023).

5. Kultur Sputum

Kultur sputum dilakukan untuk mengidentifikasi mikroorganisme penyebab

Pneumonia, seperti *Displlococcus pneumonia*, *Staphylococcus aureus*, dan *Haemophilus influenza*. Hasil pemeriksaan dapat membantu menentukan antibiotik yang sesuai dengan penyebab infeksi sehingga penggunaan obat lebih tepat. (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

2.1.9 Penatalaksanaan Medis

1. Pemberian antipiretik

Antipiretik diberikan pada pasien jika pasien mengalami demam, antara lain Paracetamol, Acitaminophen, dan Ibuprofen (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

2. Memberikan bronkodilator

Pemberian bronkodilator bertujuan untuk menjaga jalur udara tetap terbuka dan memperkuat aliran udara. Jenis bronkodilator yang dapat diberikan adalah albuterol, metaproteranol, levabuterolvial nebulizer atau metereddose inhaler (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

3. Posisi semi fowler

Posisi semi fowler merupakan posisi setengah duduk yang membantu memperluas ekspansi paru dan membantu pernapasan. Semi fowler membantu diafragma bergerak lebih baik sehingga sesak napas berkurang.

(Yunus et al., 2025).

4. Fisioterapi

Bertujuan membantu mengeluarkan sputum atau lendir, menjaga kebersihan jalan napas, mengurangi spasme otot pernapasan, serta meningkatkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Samkhah et al., 2023).

5. Terapi Oksigen

Pemberian oksigen dilakukan untuk membantu mencukupi kebutuhan oksigen dalam tubuh dan menjaga saturasi oksigen pasien tetap optimal (Pariama Chintia & Elmas, 2024).

2.1.10 Komplikasi

Komplikasi akibat infeksi Pneumonia yang ditimbulkan bacteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan untuk bernapas. Bacteremia terjadi ketika bakteri dari paru-paru masuk ke aliran darah dan menyebar ke organ lain sehingga dapat menyebabkan gangguan fungsi organ (Meisaningsih, 2021). Pneumonia akibat bakteri juga dapat menimbulkan komplikasi di luar paru, seperti meningitis, artritis, endokarditis, perikarditis, peritonitis, dan epiema. Selain itu dapat terjadi efusi pleura berupa penumpukan cairan eksudat yang mengandung mikroorganisme dan dapat berkembang menjadi empiema. Jika kondisi tersebut terjadi, pengeluaran cairan dapat dilakukan melalui pemasangan *chest tube* atau tindakan pembedahan (Simamora, 2023).

2.2 Konsep Dasar Ansietas

2.2.1 Definisi Ansietas

Ansietas atau kecemasan merupakan perasaan yang menimbulkan rasa tidak tenang karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang penyebabnya belum jelas dan menimbulkan gejala somatik dan mengartikan suatu (Agustina, 2024).

Kecemasan berasal dari istilah bahasa latin (*anxius*) dan bahasa Jerman (*anst*), yang menggambarkan perasaan tertekan dan tidak nyaman. Kecemasan merupakan respon emosional yang dapat muncul ketika seseorang stress atau situasi yang dianggap mengancam. Kondisi ini biasanya ditandai dengan perasaan

tegang, gelisah, dan munculnya kekhawatiran terhadap keadaan yang sedang terjadi. Perasaan cemas biasanya muncul sebagai reaksi normal yang akan semakin mempengaruhi pada situasi tertentu dan hanya muncul sebentar. Keadaan cemas akan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan yang menimbulkan respon fisik seperti jantung berdetak kencang, napas yang semakin cepat yang dapat menyebabkan sesak napas, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya (Prasetyo, 2023).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Berikut ini merupakan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan menurut (Prasetyo, 2023).

1. Faktor biologi atau fisik

Faktor biologis berhubungan dengan anatomi otak manusia sehingga mempengaruhi ekspresi serta emosional yang membuat neurotransmitter yang berhubungan dengan gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan yang terjadi berhubungan dengan tiga neurotransmitter, yaitu nonepinefrin, serotonin dan *Gamma Amonibutyric* (GABA). Gangguan fisik yang dialami secara fungsional berupa ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti seharusnya, karena kesehatan seseorang sangat berpengaruh pada proses terjadinya kecemasan. Jika kesehatan terganggu maka kemampuannya untuk mengatasi ancaman berupa penyakit (gangguan fisik) akan berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa klien dengan penyakit fisik akan menimbulkan kecemasan.

2. Faktor Psikologi

Faktor psikologis berkaitan dengan pengelolaan kecemasan, dimana konflik

emosional yang terjadi berkaitan dengan id dan juga superego, selain itu tipe kepribadian seseorang dan pola asuh juga berkaitan dengan cara seseorang mengelola rasa cemas.

3. Faktor sosial budaya

Dengan adanya riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respon individu dalam bereaksi terhadap konflik dan cara seseorang mengatasi kecemasan. Potensi stress, sosial budaya, dan lingkungan diperkirakan dapat mempengaruhi kecemasan seseorang.

2.2.3 Tanda Dan Gejala Ansietas

Menurut (Mohamad & Jafar, 2023), dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, berikut ini merupakan gejala dan tanda mayor dan minor dari ansietas.

a. Gejala dan Tanda Mayor

- 1) Subjektif : merasa bingung, khawatir dan sulit berkonsentrasi.
- 2) Objektif : tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur.

b. Gejala dan Tanda Minor

- 1) Subjektif : pusing, anoreksia, jantung berdebar, dan merasa tidak berdaya.
- 2) Objektif : frekuensi napas, nadi, tekanan darah meningkat, berkeringat, tremor, wajah pucat, serta kontak mata kurang.

2.2.4 Tingkat Ansietas

Tingkat ansietas menggambarkan tingkatan cemas yang dihadapi seseorang mulai dari yang paling rendah hingga paling tinggi. Berikut ini adalah penjabaran tentang tingkatan kecemasan menurut (Agustina, 2024).

1. Kecemasan ringan (*mild anxiety*)

Kecemasan ringan masih mampu mendorong seseorang untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif. Kecemasan ringan menimbulkan gejala seperti perasaan yang tidak nyaman, gelisah, mudah tersinggung, menggigit kuku, serta mengetuk tangan atau kaki.

2. Kecemasan sedang (*moderate anxiety*)

Ketika seseorang mengalami kecemasan sedang akan membuat kemampuan seseorang untuk berpikir jernih menjadi terhambat, namun pembelajaran terhadap pemecahan masalah tetap dapat berlangsung meskipun tidak dilakukan secara optimal. Gejala yang dapat muncul akibat kecemasan ini akan membuat individu dapat mengalami ketegangan, jantung berdebar kencang, frekuensi nadi meningkat, sesak napas, berkeringat, dan gejala somatik ringan lainnya (sakit perut, sakit kepala, urgensi urin).

3. Kecemasan Berat (*severe anxiety*)

Kecemasan berat merupakan kondisi ketika kemampuan seseorang dalam memproses informasi menjadi semakin terbatas. Perhatian cenderung hanya terpusat pada satu hal atau masalah tertentu sehingga sulit memikirkan hal lain. Perilaku seseorang umumnya berfokus pada upaya mengurangi ketegangan yang dirasakan.

2.2.5 Patofisiologi Ansietas

Ansietas atau kecemasan berhubungan dengan pengaktifan neurotransmitter *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA), dimana aktivitas ini akan meningkatkan pembakaran neuron pada otak dan menimbulkan ansietas atau kecemasan.

Kecemasan dapat berguna sebagai mekanisme pelindung terhadap diri sendiri atas ego yang dimiliki seseorang dan cemas merupakan sinyal terhadap bahaya yang dapat menyerang. Sehingga saat sinyal tersebut muncul dan tidak sesuai maka akan terjadi peningkatan bahaya yang dapat mengalahkan ego seseorang. Jadi, individu harus memahami tentang keadaan yang dapat berpengaruh terhadap kecemasan dalam dirinya, dan ketika sudah dapat memahami keadaan dirinya diharapkan dapat mengatasi dan mengendalikan diri untuk dapat mengelola emosi serta masalah yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut (Frinatikasari, 2017).

2.3 Konsep Mindfulness

2.3.1 Definisi *Mindfulness*

Mindfulness merupakan pemusatan kesadaran pada keadaan atau kejadian saat ini yang digunakan agar seseorang dapat sepenuhnya menyadari akan keberadaannya, dimana dirinya berada, apa yang sedang dilakukannya, dan tidak bereaksi berlebihan terhadap apa yang terjadi di sekitarnya serta membantu untuk tidak menilai pengalaman yang dialami baik atau buruk. *Mindfulness* pertama kali dikemukakan oleh Kabat-Zinn, dimana ia menjelaskan bahwa *mindfulness* memungkinkan seseorang untuk terhubung dengan dirinya sendiri sehingga dapat mengenali pikiran dan perasaan dirinya secara langsung. *Mindfulness* merupakan suatu kondisi kesadaran yang dibangun dengan memberikan perhatian terhadap apa yang sedang dialami pada saat ini tanpa memberikan penilaian terhadap pengalaman tersebut (Syafigah, 2022). *Mindfulness* juga dipahami sebagai bentuk meditasi yang membantu seseorang memusatkan perhatian pada keadaan saat ini, dan terapi ini diyakini mampu mempengaruhi cara seseorang memandang dan

merespon berbagai pengalaman dalam kehidupan, serta mendukung terciptanya kesejahteraan dan ketenangan. Dengan demikian, penerapan *mindfulness* memberikan pengaruh positif terhadap kondisi psikologis dan kesejahteraan seseorang (Hermawan et al., 2024).

2.3.2 Dimensi *Mindfulness*

Menurut (Syafigah, 2022), terdapat lima dimensi *mindfulness* sebagai berikut ini.

1. Kemampuan mengobservasi (*observing*), adalah kemampuan memperhatikan pengalaman internal dan eksternal, seperti sensasi, pikiran, emosi, suara, aroma dan penglihatan.
2. Kemampuan mendeskripsikan atau menjabarkan (*describing*), yaitu mengarah pada pengalaman internal yang diungkapkan lewat susunan kata-kata.
3. Bertindak berdasarkan kesadaran, yaitu perilaku secara sadar yang dilakukan di sini dan saat ini.
4. Sikap tanpa penilaian (*non judging*), yaitu mengacu pada sikap non evaluatif terhadap pikiran dan perasaan.
5. Sikap non-reaktif (*non reactivity*), yaitu adanya keselarasan antara pikiran dan perasaan yang dimiliki.

2.4 Terapi Spiritual *Mindfulness*

Spiritual *mindfulness* merupakan terapi yang memusatkan perhatian pada kondisi saat ini dengan melibatkan kesadaran terhadap emosi, pikiran, tubuh dan aspek spiritual. Terapi nonfarmakologis ini dapat digunakan untuk membantu mengatasi distress psikologis pada pasien Pneumonia (Puspitasari et al., 2023).

Penelitian (Priyantini et al., 2024), menunjukkan bahwa spiritual *mindfulness* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pneumonia. Penurunana kecemasan tersebut juga memberikan dampak positif terhadap frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen pasien. Pada pasien Pneumonia, kecemasan yang berlebihan dapat mempengaruhi kondisi tanda-tanda vital. Dengan pendekatan spiritual dapat membantu membangun coping positif yang mengurangi kecemasan sedangkan *mindfulness* membantu pasien memusatkan perhatian pada kondisi yang sedang dialami saat ini. Kombinasi keduanya dapat membantu mengendalikan respon emosional serta mendukung kestabilan respons emosional serta mendukung kestabilan pernapasan, denyut jantung, dan tekanan darah (Puspitasari et al., 2023).

Terapi spiritual *mindfulness* dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis karena berfokus pada kesadaran terhadap pola napas, pengendalian respon emosional, serta penerimaan pada kondisi sakit. Pasien dibantu untuk mengatur pernapasan secara sadar dan memusatkan perhatian pada napas, disertai motivasi dan dukungan yang sesuai dengan keyakinan spiritualnya. Dengan berkurangnya kecemasan, diharapkan kondisi fisiologis dan tanda-tanda vital pasien dapat menjadi lebih stabil dengan pendekatan model adaptasi dari teori keperawatan. Spiritual *mindfulness* juga dapat diterapkan dengan pendekatan model adaptasi Roy, yang menekankan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap kondisi fisik dan psikologis melalui mekanisme coping (Puspitasari et al., 2023).

2.5 Prosedur Spiritual *Mindfulness*

1. Tahap Pre interaksi, yaitu terdiri dari tahapan dimana harus menyiapkan diri, dan telah menyiapkan alat serta bahan berupa instrumen yang digunakan.

2. Tahap Orientasi, yaitu dimulai dengan memberikan salam dan juga memperkenalkan diri, kemudian akan menanyakan nama pasien, alamat serta tanggal lahir pasien yang disesuaikan dengan kartu identitas pasien. Selanjutnya akan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan yaitu tujuan, cara dan waktu. Lalu harus menanyakan apa saja keluhan yang dirasakan klien sebelum tindakan terapi dilakukan dan berikan kesempatan klien bertanya sebelum tindakan atau terapi dilakukan dan dilanjutkan dengan menanyakan persetujuan klien serta tahapan terakhir adalah dengan menutup sampiran atau menjaga privasi pasien.

3. Tahap Kerja, dalam melakukan prosedur terapi spiritual *mindfulness* ada beberapa tahapan yang perlu diperhatikan. Berikut ini merupakan tahapan dalam melakukan terapi spiritual *mindfulness*.

a) Posisikan tubuh dengan nyatan dan stabil, baik duduk maupun berbaring terlentang. Jaga punggung tetap lurus dan tidak kaku, serta letakkan tangan dalam posisi rileks. Jika duduk di atas bantal, silangkan kaki dengan nyaman, sedangkan jika menggunakan kursi pastikan kedua telapak kaki menyentuh lantai.

b) Tegakkan tubuh dalam posisi rileks dan tidak kaku. Letakkan lengan sejajar dengan tubuh, kemudian istirahatkan telapak tangan di atas paha secara natural.

c) Tundukkan kepala sedikit dan arahkan pandangan ke bawah secara perlahan. Mata dapat ditutup atau dibiarkan sedikit terbuka sesuai kenyamanan.

d) Pusatkan perhatian pada tubuh dan kondisi saat ini. Perhatikan sejenak lingkungan sekitar, termasuk suara yang terdengar, kemudian arahkan perhatian pada pernapasan dengan mengamati udara yang masuk dan keluar melalui hidung atau mulut serta gerakan dada yang naik turun saat bernapas..

e) Tundukkan sedikit kepala dan biarkan pandangan mata mengarah ke bawah dengan perlahan lahan. Tidak harus sampai menutup mata, biarkan mata hanya sedikit tertutup. Setelah itu pusatkan perhatian pada 3 sudut pandang:

- 1) Perhatikan masuk keluar udara dari lubang hidung atau mulut. Dan saat bernapas perhatikan pergerakan dinding dada.
- 2) Perhatikan kembang kempisnya dinding perut selama bernapas.
- 3) Saat menghembuskan napas setelah itu diikuti dengan kata yang positif seperti “Tuhan menolong saya” atau “Saya bisa sembuh”. Dan lakukan latihan selam 15 menit sebanyak 3 kali sehari.

4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi, terdiri dari penyampaian kepada klien bahwa prosedur tindakan terapi telah selesai dilakukan, lalu memberikan reinforcement positif kepada klien, dan juga melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya dalam melakukan terapi.

5. Dokumentasi

Dokumentasikan hasil pemeriksaan dengan tepat terhadap prosedur terapi yang telah dilakukan, menuliskan respon klien setelah mendapatkan terapi, tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan menyertakan nama serta paraf dari pelaksana tindakan terapi.

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan

2.6.1 Pengkajian

Berikut ini merupakan data dasar pengkajian pada pasien dengan Pneumonia menurut (Simamora, 2023).

1. Identitas pasien

Berisi nama pasien , nomor RM, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, asuransi kesehatan, agama, suku bangsa, tanggal dan jam MRS, nomor registrasi, serta diagnosa medis.

2. Keluhan utama

Pasien biasanya mengalami takipnea (pernapasan cepat), dispnea (sesak napas), pernapasan yang dangkal, penggunaan otot bantu pernapasan, pelebaran nassal (napas cuping hidung), nyeri dada saat bernapas dan saat batuk, terdapat sputum purulen, terdengar bunyi pekak di atas area yang konsolidasi, pucat atau sianosis pada bibir/kuku, dan mengalami demam tinggi.

3. Riwayat penyakit sekarang

Keluhan yang sering ditemukan meliputi sesak napas, demam tinggi yang muncul tiba-tiba dengan suhu tubuh sekitar (38°C–41°C) disertai menggigil.

4. Riwayat penyakit dahulu

Perlu dikaji karena karena kondisi dapat meningkatkan resiko terjadinya Pneumonia, seperti PPOK, Tuberculosis, diabetes melitus serta riwayat influenza sebelumnya. Infeksi juga dapat berasal dari polusi udara dan kebiasaan hidup yang tidak bersih, kekurangan ventilasi, serta terkena asap rokok baik merupakan perokok aktif atau perokok pasif.

5. Riwayat penyakit keluarga

Perlu dikaji adanya anggota keluarga dengan riwayat penyakit serupa, seperti asma, tuberculosis, DM, ISPA, atau gangguan pernapasan lainnya.

6. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien Pneumonia dilakukan secara sistematis berdasarkan *Body System*, untuk mengidentifikasi kondisi pasien dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi.

a) B1 Breathing (Pernapasan/Respirasi)

1. Inspeksi : Pernapasan cepat dan dangkal, gerakan dada tidak simetris, retraksi dinding dada, serta napas cuping hidung pada anak.
2. Palpasi : gerakan dada umumnya seimbang, dapat disertai nyeri tekan.
3. Perkusi: bunyi sonor pada paru tanpa komplikasi dan dapat ditemukan bunyi redup pada area yang mengalami konsolidasi.
4. Auskultasi : terdengar bunyi napas tambahan seperti ronkhi pada area paru yang terinfeksi.

b) B2 Blood (Kardiovaskuler/Sirkulasi)

- 1) Inspeksi : tampak kelemahan fisik secara umum
- 2) Palpasi : denyut nadi perifer melemah
- 3) Perkusi : batas jantung
- 4) Auskultasi : tekanan darah dan bunyi jantung

c) B3 Brain (Sistem Persyarafan/Neurologik)

Pasien dengan Pneumonia yang berat sering mengalami penurunan kesadaran, didapatkan adanya sianosis perifer apabila gangguan perfusi jaringan berat.

d) B4 Bladder (Sistem Genitourinari)

Pengukuran volume output urine berhubungan dengan intake (cairan

yang masuk), karena oliguria merupakan tanda awal terjadinya syok.

e) B5 Bowel (Sistem Gastrointestinal)

Mengalami mual muntah, nafsu makan menurun akibat produksi sputum pada tenggorokan dan penurunan berat badan.

f) B6 Bone (Sistem Muskuloskeletal dan Integumen)

Kelemahan fisik dan toleransi aktivitas menurun.

2.6.2 Diagnosa Keperawatan

Berikut ini merupakan diagnosa yang dapat muncul pada kasus Pneumonia menurut PPNI yang termuat dalam buku yang disusun oleh (Mohamad & Jafar, 2023).

1. Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dan kecemasan.
2. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
3. Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit.
4. Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
5. Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai kebutuhan oksigen.
6. Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman terhadap kematian.
7. Distres Spiritual (D.0082) berhubungan dengan perubahan pola hidup.

2.6.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Pada pasien Pneumonia

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran (SLKI)	Intervensi	Rasional
1.	Ansietas (D.0080) berhubungan dengan Ancaman terhadap kematian	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Frekuensi pernapasan membaik 2. Frekuensi nadi membaik	Intervensi utama: Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Latih teknik relaksasi Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas Intervensi: Spiritual Mindfulness Observasi 1. Identifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan 2. Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan 3. Monitor pola dan irama pernapasan klien 4. Identifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien Terapeutik 1. Jelaskan prosedur <i>mindfulness</i> (tujuan, cara, dan waktu pelaksanaan) 2. Jaga privasi dan kenyamanan klien 3. Posisikan tubuh klien yang nyaman dan stabil (duduk atau berbaring) 4. Fokuskan perhatian pada kondisi tubuh saat ini Edukasi 1. Informasikan mengenai manfaat <i>mindfulness</i> bagi kondisi fisik dan	Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1. Mengetahui tingkat perubahan ansietas yang dialami oleh pasien untuk menentukan intervensi yang tepat 2. Mengetahui tingkat perubahan ansietas pasien secara dini melalui identifikasi tanda dan gejala untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat Terapeutik 1. Menciptakan rasa aman dan kepercayaan pasien sehingga terjalin hubungan terapeutik yang mendukung penurunan ansietas 2. Memberikan rasa aman dan dukungan emosional sehingga kecemasan pasien dapat berkurang 3. Memahami situasi pencetus ansietas pasien untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa aman Edukasi 1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang prosedur dan sensasi yang mungkin dialami sehingga ansietas berkurang 2. Meningkatkan kemampuan pasien mengenali dan mengekspresikan ansietas 3. Meningkatkan kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi sebagai strategi koping untuk mengontrol dan menurunkan ansietas Kolaborasi 1. Mengurangi ansietas menggunakan obat terapi yang tepat

			psikologis	
			2. Jelaskan tentang teknik <i>mindfulness</i> yang benar	
			3. Anjurkan latihan <i>mindfulness</i> selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari	
			Kolaborasi	
			1. Kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya terkait kondisi klien	
			2. Laporkan respons klien kepada tenaga kesehatan terkait	
2.	Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) berhubungan dengan Hambatan upaya napas dan Kecemasan	Luaran Utama: Pola Napas (L.01004) Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama: Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum Terapeutik 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan minuman hangat 3. Berikan oksigen Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Mengetahui perubahan pola napas yang terjadi seperti peningkatan frekuensi, irama, kedalaman, dan usaha napas 2. Mengetahui adanya suara nafas tambahan yang disebabkan infeksi Pneumonia 3. Mengetahui Jumlah, warna dan aroma sputum yang timbul akibat infeksi Pneumonia Terapeutik 1. Meningkatkan ekspansi paru akibat hambatan upaya napas yang timbul dari infeksi Pneumonia 2. Mengencerkan sputum yang melekat pada saluran napas 3. Memenuhi kebutuhan oksigenasi Edukasi 1. Meningkatkan performa tubuh dan memenuhi kebutuhan cairan 2. Meningkatkan ekspansi paru dan jalan napas Kolaborasi 1. Untuk mengencerkan sputum yang melekat di paru-paru dan juga jalan napas

2.6.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien, mengatasi masalah kesehatan serta mendukung proses penyembuhan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun (Simamora, 2023). Dalam asuhan keperawatan pada Karya Tulis Ilmiah ini menerapkan implementasi spiritual *mindfulness*, dimana dilakukan melalui Standar Operasional Prosedur. SOP spiritual *mindfulness* merupakan terapi non farmakologis yang memusatkan perhatian pada kondisi saat ini dengan melibatkan kesadaran terhadap aspek spiritual, emosi, pikiran dan tubuh. Terapi ini bertujuan memberikan efek relaksasi, mengurangi stress, kecemasan, dan rasa khawatir, meningkatkan kualitas tidur dan suasana hati, serta memperkuat keyakinan, kesadaran diri, kemampuan beradaptasi dan penerimaan terhadap kondisi yang dialami.

2.6.5 Evaluasi Keperawatan

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan.