

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2022) Pneumonia merupakan suatu infeksi pada saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Pneumonia adalah suatu penyakit yang dimana terdapat konsolidasi yang disebabkan karena adanya eksudat pada rongga paru (Somantri, 2012). Umumnya pneumonia ini merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme, virus, dan jamur (Djojodibroto, 2017). Pneumonia dapat diklasifikasikan sebagai pneumonia yang didapat di masyarakat (*community-acquired*, CAP), pneumonia yang didapatkan di rumah sakit/nosocomial (*hospital-acquired*, HAP), atau pneumonia akibat dari penggunaan ventilator (*ventilator-associated*, VAP) (Loscalzo, 2018).

Angka kejadian pneumonia lebih tinggi terjadi pada kelompok usia < 5 tahun dan ≥ 50 tahun. Setiap tahunnya sekitar 450 juta orang yang tercatat pada kasus pneumonia dan sekitar 4 juta (7%) orang meninggal akibat pneumonia (Ramsey and Kumar, 2013). Pada negara berkembang, kejadian ini bisa lima kali lebih tinggi dibandingkan pada negara maju (Ruuskanen et al., 2011). Kejadian pneumonia di dunia didapatkan sebanyak 9,2 juta jiwa yang meninggal pada periode 1 tahun. Dari 9,2 juta jiwa dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika. Didapatkan sebanyak 14% dari seluruh kasus kematian anak dibawah 5 tahun akibat pneumonia yang menewaskan sebanyak 740.180 anak pada tahun 2019 (WHO, 2022).

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi kejadian pneumonia tertinggi diduduki oleh provinsi papua dengan persentase yaitu (7,0%) dan provinsi jambi serta kepulauan riau menjadi prevalensi terendah dengan angka kejadian pneumonia yaitu (2,6%). Untuk prevalensi kejadian pneumonia pada provinsi bali yaitu sebanyak (3,3%). Berdasarkan umur, angka kejadian pneumonia tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun yaitu sebanyak (5,8%) dan prevalensi terendah pada kelompok umur 5-14 tahun yaitu sebanyak (3,5%). Berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian pneumonia dominan terjadi pada laki-laki (4,2%) dibandingkan dengan perempuan (3,9%) (Riskesdas, 2018). Dari data Dinkes Kota Denpasar, penderita pneumonia pada umur ≥ 5 tahun di kota Denpasar yakni pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 626 kasus dan pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 909 kasus (Dinkes Kota Denpasar, 2023).

Berdasarkan data kejadian kasus pneumonia yang didapatkan di RSUD Bali Mandara tahun 2020 yaitu sebanyak 166 kasus pneumonia yang di rawat inap dan pada tahun 2022 terjadi peningkatan kejadian kasus pneumonia yaitu didapatkan sebanyak 267 kasus pneumonia yang dirawat inap.

Pneumonia yang dialami pada jangka waktu yang panjang akan menimbulkan bahaya sehingga dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi akibat pneumonia yaitu seperti abses paru, efusi pleura, sepsis, gagal napas, emboli paru, *acute respiratory distress syndrome* (ARDS) dan komplikasi lanjut berupa pneumonia nosocomial (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006).

Dalam membantu untuk menurunkan prevalensi pneumonia dan mencegah terjadinya komplikasi dapat dilakukan secara promotif yaitu seperti memberikan motivasi untuk melakukan olahraga, menjaga asupan makanan dan menghindari asap

rokok. Secara preventif dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai penyakit pneumonia dan komplikasi yang kemungkinan terjadi pada pasien dengan pneumonia. Selanjutnya, secara kuratif dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan untuk melakukan kolaborasi dalam memberikan obat inhalasi. Dan yang terakhir secara rehabilitatif dapat menyarankan pasien untuk istirahat dan menerapkan pola hidup sehat (Haniifah Nurdin et al., 2023).

Pemerintah Indonesia telah menunjukkan dedikasi yang kuat untuk pengendalian pneumonia dan inisiatif pencegahan melalui upaya nasionalnya. Indonesia telah mengambil langkah-langkah untuk menurunkan angka kematian akibat pneumonia dengan memperkenalkan *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV). Indonesia terus berupaya secara maksimal dalam mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata, melakukan perluasan introduksi imunisasi PCV secara merata ke wilayah di Indonesia, meningkatkan akses dan cakupan serta kualitas intervensi pneumonia secara komprehensif. Selain itu, Indonesia telah melakukan berbagai upaya yang serius dalam pengendalian pneumonia yaitu melalui pengendalian polusi udara dalam ruangan, promosi rumah sehat, perbaikan perilaku masyarakat dalam pencarian pelayanan Kesehatan, perbaikan tatalaksana pneumonia dan penyediaan pembiayaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian pneumonia (Kementerian Kesehatan, 2021).

Kejadian pneumonia menyebabkan 14% kematian anak di bawah usia 5 tahun dengan total kematian yaitu sebanyak 740.180 jiwa dan penderita pneumonia terus meningkat seiring bertambahnya usia. Pada usia 55-64 tahun dengan persentase kejadian 2,5%, pada usia 65-74 tahun sebanyak 3,0% dan pada usia 75 tahun keatas

mencapai 2,9%. Jika kejadian pneumonia ini tidak ditangani, maka penderita pneumonia ini akan mengalami beberapa komplikasi dari penyakit pneumonia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Dalam membantu mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit pneumonia, selain dilakukan intervensi secara farmakologis dapat juga dilakukan secara non farmakologis. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan terapi *diaphragmatic breathing exercise*. *Diaphragmatic breathing exercise* atau latihan pernapasan perut ini merupakan teknik dimana diafragma berkontraksi saat menarik napas dengan cara terarah dan dengan lembut bergerak kebawah menjauh dari paru. Hal ini memungkinkan udara yang mengandung oksigen masuk ke dalam paru-paru melalui hidung atau mulut. Latihan pernapasan perut ini membantu dalam meningkatkan ventilasi, mengurangi kerja pernapasan, mengendurkan otot-otot di paru-paru, melebarkan saluran napas sehingga dahak mudah untuk dikeluarkan dan mengakibatkan keluhan dispnea berkurang serta menormalkan pola pernapasan (Watchie, 2010).

Terapi ini menyebabkan terjadinya peningkatan volume paru yang nantinya akan meningkatkan aliran udara melalui jalan napas yang sempit serta meningkatkan ekspansi paru, latihan ini dapat membantu mengurangi frekuensi napas, meningkatkan alveolar, dan membantu mengeluarkan udara yang banyak selama fase ekspirasi. Selain itu Latihan ini dapat melatih otot-otot pernapasan yang dapat meningkatkan fungsi otot ekspirasi. Hal tersebut akan membantu memperbaiki kinerja alveoli untuk mengefektifkan difusi oksigen yang nantinya menyebabkan terjadinya peningkatan O₂ dalam paru dan membantu meningkatkan saturasi oksigen (Azzahra et al., 2022).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Triocha, dkk (2023) Didapatkan hasil bahwa setelah dilakukannya tindakan *diaphragmatic breathing exercise* terjadi pengeluaran sekret yang efektif sehingga menyebabkan terjadinya penurunan derajat dispnea pada pasien dengan pneumonia. Pada implementasi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit. Pengukuran derajat dispnea menggunakan skala ukur *Modify Borg Dyspnea Scale* (MBDS). Dari kedua pasien yang digunakan pada hari pertama didapatkan skala dispnea yaitu 5 (sesak berat) setelah diberikan intervensi selam 3 hari skala dispnea pasien turun menjadi skala 2 (sesak ringan). Hal tersebut membuktikan bahwa terjadinya penurunan derajat dispnea setelah diberikan tindakan *diaphragmatic breathing exercise*.

Penelitian yang dilakukan oleh Azzahra, dkk (2022) Dengan judul *The Effect Of Diaphragmatic Breathing And Endurance Exercise On Increasing Cardiorespiration Capacity In Hospital-Acquired Pneumonia*, mendapatkan hasil bahwa setelah diberikan tindakan *diaphragmatic breathing exercise* dan dilakukan sebanyak 4 kali evaluasi maka didapatkan hasil adanya pengaruh positif dalam membantu mengeluarkan dahak sehingga mengakibatkan berkurangnya gejala sesak napas pada pasien dengan pneumonia. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu pada evaluasi 1 setelah dilakukan tindakan *diaphragmatic breathing exercise* skala borg didapatkan nilai 4 (sesak kadang mengganggu) dan pada evaluasi ke 4 didapatkan hasil skala borg yaitu pada nilai 2 (sesak ringan).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia dengan terapi *diaphragmatic breathing exercise* di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- c. Merancang rencana keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dirancang.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini bermanfaat dalam proses pengembangan ilmu keperawatan di bidang KMB terutama dalam membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien dengan pneumonia menggunakan terapi *diaphragmatic breathing exercise*

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini menyediakan informasi terkait terapi non farmakologis khususnya *diaphragmatic breathing exercise* sehingga penelitian ini dapat membantu dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia.