

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Penyakit Pneumonia

Pneumonia adalah peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernafasan bawah akut dimana asinus terisi dengan cairan radang yang ditandai dengan batuk dan disertai nafas cepat yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan *mycoplasma* (fungi) (Wahyuni et al., 2023).

Pneumonia merupakan peradangan yang mengenai parenkim paru, distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius, dan alveoli, serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan gas setempat. Pneumonia adalah inflamasi yang mengenai parenkim paru. Sebagian besar disebabkan oleh mikroorganisme (virus/bakteri) dan sebagian kecil disebabkan oleh hal lain (aspirasi, radiasi, dan lain-lain). Penyebab pneumonia adalah infeksi bakteri, virus, maupun jamur. Pneumonia mengakibatkan jaringan paru mengalami peradangan. Pada kasus pneumonia, alveoli terisi nanah dan cairan menyebabkan kesulitan penyerapan oksigen sehingga terjadi kesulitan bernapas (Sari & Cahyati, 2019).

B. Penyebab Pneumonia

Menurut (Wahyuni et al., 2023) penyebab pneumonia adalah :

a. Bakteri

Pneumonia bakteri biasanya didapatkan pada usia lanjut. Organism gram positif seperti *streptococcus pneumoniae*, *s.aerous*, dan *streptococcus*

pyogenesis. Bakteri gram negatif seperti *haemophilus influenza*, *klebsiella pneumonia* dan *p. aeruginosa*.

b. Virus

Disebabkan oleh virus influenza yang menyebar melalui transmisi droplet. *Cytomegalovirus* dalam hal ini dikenal sebagai penyebab utama pneumonia virus.

c. Jamur

Infeksi yang disebabkan jamur seperti histoplamosis menyebar melalui penghirupan udara yang mengandung spora dan biasanya ditemukan pada kotoran burung, tanah serta kompos.

d. Protozoa

Menimbulkan terjadinya *pneumocystis carinii* pneumonia. Biasanya menjangkiti pasien yang mengalami immunosupresi.

C. Tanda dan Gejala Pneumonia

Menurut (Wahyuni et al., 2023) gambaran klinis pneumonia diklasifikasi menjadi 2 kelompok yaitu :

- a. Gejala umum : Demam, sakit kepala, maleise, nafsu makan kurang, gejala gastrointestinal seperti mual, muntah dan diare.
- b. Gejala respiratorik: Batuk, napas cepat (*tachypnoe/fast breathing*), napas sesak (*retraksi dada/chest indrawing*), napas cuping hidung, dan sianosis.

D. Proses Patologis Pneumonia

Menurut (Sonartra et al., 2023b) patofisiologi pneumonia adalah : Paru merupakan struktur kompleks yang terdiri dari atas kumpulan unit yang dibentuk melalui percabangan progresif jalan napas. Saluran napas bagian bawah yang normal adalah steril, walaupun bersebelahan dengan sejumlah besar mikroorganisme yang menempati orofaring dan terpajan oleh mikroorganisme dari lingkungan di dalam udara yang dihirup. Sterilitas saluran napas bagian bawah adalah hasil mekanisme penyaringan dan pembersihan yang efektif.

Saat terjadi inhalasi bakteri mikroorganisme penyebab pneumonia ataupun akibat penyebaran secara hematogen dari tubuh dan aspirasi melalui orofaring tubuh pertama kali akan melakukan pertahanan primer dengan meningkatkan respon radang. Timbulnya hapatisasi merah dikarenakan perembesan eritrosit dan beberapa leukosit dari kapiler paru-paru. Pada tingkat lanjut aliran darah menurun, alveoli penuh dengan leukosit dan relative sedikit eritrosit. Kuman *pneumococcus* difagosit oleh leukosit dan sewaktu revolusi beserta kuman. Paru masuk ke dalam tahap hepatisasi abu- abu dan tampak berwarna abu-abu kekuningan. Secara perlahan sel darah merah yang mati dan eksudat fibrin dibuang dari alveoli. Terjadi revolusi sempurna sehingga paru kembali menjadi normal tanpa kehilangan kemampuan dalam pertukaran gas.

E. Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

1. Pengertian bersihan jalan napas tidak efektif

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

2. Penyebab bersihan jalan napas tidak efektif

Menurut SDKI (2016), penyebab bersihan jalan napas tidak efektif berdasarkan fisiologis yaitu : spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, disfungsi neuromuskuler, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi, dan efek agen farmakologis (mis. anastesi). (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Penyebab bersihan jalan napas tidak efektif berdasarkan situasional yaitu : merokok aktif, merokok pasif, dan terpajan polutan.

3. Tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif adalah sebagai berikut :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

-

2) Objektif

a) Batuk tidak efektif

b) Tidak mampu batuk

c) Sputum berlebih

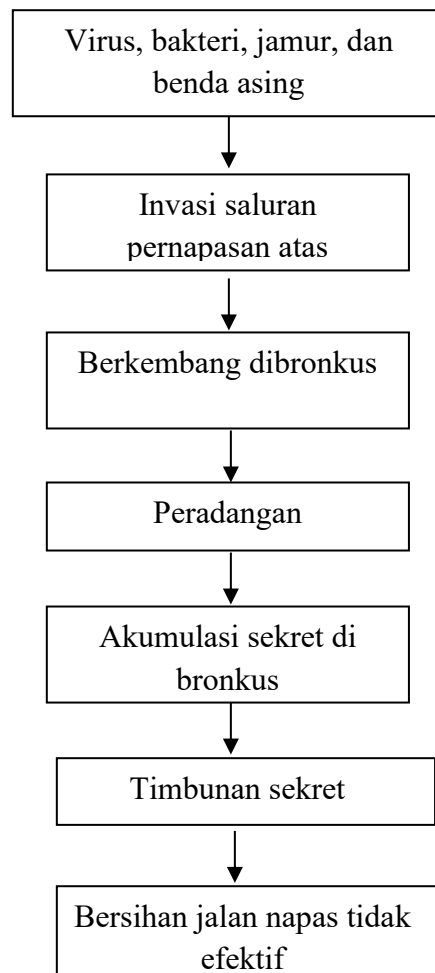
d) Mengi, *wheezing* dan / atau ronkhi kering

e) Mekonium di jalan nafas (pada neonatus)

b. Gejala dan tanda minor

- 1) Subjektif
 - a) Dispnea
 - b) Sulit bicara
 - c) Ortopnea
- 2) Objektif
 - a) Gelisah
 - b) Sianosis
 - c) Bunyi napas menurun
 - d) Frekuensi napas berubah
 - e) Pola napas berubah

F. Problem Tree



Sumber : (Purwani, 2020)

Gambar 1. Problem Tree Pneumonia

G. Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis dan logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Masalah-masalah ini ditegakkan dengan menggunakan data pengkajian sebagai dasar formulasi yang dinyatakan sebagai diagnosa keperawatan. Sehingga pengkajian memegang peranan penting untuk tahap proses keperawatan selanjutnya (Widuri, S.Kep., Ns., 2023).

a. Identitas pasien

Pada identitas pasien biasanya meliputi nama, tanggal lahir, alamat, kewarganegaraan, agama, dan pendidikan.

b. Keluhan utama

Keluhan yang paling dirasakan oleh anak pada saat melakukan pengkajian. Anak dengan pneumonia sering mengalami demam, batuk, susah mengeluarkan dahak, gelisah, pusing, serta sesak napas.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Informasi mengenai riwayat penyakit yang pernah di derita oleh pasien sebelumnya terkait dengan penyakit pneumonia maupun penyakit lainnya.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Dinformasi terkait dengan kondisi kesehatan saat ini yang dimulai dari keluhan yang dialami oleh pasien hingga usaha yang telah dilakukan dalam mencari pelayanan kesehatan hingga sebelum pengkajian. Kondisi kesehatan pasien pneumonia pada umunya yaitu demam, batuk, susah mengeluarkan dahak.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Informasi terkait riwayat penyakit yang pernah di alami atau yang sedang di derita oleh anggota keluarga, baik yang terkait maupun tidak terkait dengan penyakit yang di alami pasien.

d. Riwayat imunisasi

Riwayat imunisasi meliputi:

- 1) Imunisasi yang pernah di dapat
- 2) Usia pada saat pemberian imunisasi
- 3) Selang waktu dalam pemberian imunisasi

e. Pola kebutuhan dasar

- 1) Nutrisi dan metabolisme : nafsu makan menurun, penurunan intake, nutrisi dan cairan
- 2) Aktivitas dan istirahat : lesu, kelemahan, banyak gerak
- 3) Eliminasi : tidak terdapat gangguan
- 4) Kenyamanan : nyeri kepala
- 5) Personal hygiene : biasanya anak masih membutuhkan bantuan orang tua

f. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum

Bagaimana keadaan umum pasien, apakah lemah, lemas, atau lesu?

2) Tanda – tanda vital

Bagaimana suhu tubuh pasien, apakah demam, nadi, pernapasan, tekanan darah pasien?

3) Tinggi badan dan berat badan

Berapa tinggi badan dan berat badan pasien?

4) Kepala

Bagaimana kebersihan kepala, bentuk kepala, apakah ada luka atau lesi?

5) Mata

Bagaimana bentuk mata, apakah ada pembengkakan atau tidak, konjungtiva anemis atau tidak?

6) Leher

Bagaimana bentuk leher, apakah normal atau ada kelainan ?

7) Hidung

Bagaimana bentuk hidung, apakah ada sekret atau tidak?

8) Mulut

Apakah membran mukosa kering atau lembab, apakah ada gangguan menelan atau tidak?

9) Telinga

Apakah ada kotoran atau cairan atau tidak ?

10) Thoraks

Bagaiman irama napas, bentuk dada simetris atau tidak, apakah ada wheezing atau tidak?

11) Abdomen

Apakah kembung atau tidak, terdapat bising usus atau tidak?

12) Ekstremitas

Apakah akral hangat atau dingin, pergerakan aktif atau pasif, kekuatan otot kuat atau lemah?

13) Kulit

Bagaimana warna kulit, turgor kulit kering atau tidak, apakah ada nyeri tekan atau tidak?

14) Anus dan genetalia

Apakah ada luka atau tidak, bersih atau tidak, terpasang alat bantu atau tidak?

g. Analisis data keperawatan

Tabel 1

Analisis Data Keperawatan

Data Keperawatan	Etiologi	Masalah
(1)	(2)	(3)
Gejala dan tanda mayor Subjektif - Objektif 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Mengi, <i>wheezing</i> dan / atau ronkhi kering 5. Mekonium di jalan nafas (pada neonatus) Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Dispnea 2. Sulit bicara 3. Ortopnea Objektif 1. Gelisah 2. Sianosis 3. Bunyi napas menurun 4. Frekuensi napas berubah 5. Pola napas berubah	Virus, bakteri, jamur, dan benda asing ↓ Invasi saluran pernapasan atas ↓ Berkembang di bronkus ↓ Peradangan ↓ Akumulasi sekret di bronkus ↓ Timbunan sekret ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016); (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018); (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu,

keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada masalah ini adalah bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, *wheezing* dan / atau ronkhi kering, mekonium di jalan nafas (pada neonatus), dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

3. Perencanaan keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi keperawatan dilampiran.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada *nursing order* untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan (Hadinata & Abdillah, 2022).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima (Hadinata & Abdillah, 2022).

Untuk penentuan masalah teratasi, atau tidak/belum teratasi dengan cara membandingkan antara SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Planning) dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Hadinata & Abdillah, 2022).

S : Subjektif : Informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan.

O : Objektif : Informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.

A : Analisis : Membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi atau tidak/belum teratasi.

P : Planning : Rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.