

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia adalah infeksi atau peradangan akut di jaringan paru yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme, seperti bakteri, virus, parasit, jamur, pajanan bahan kimia atau kerusakan fisik paru. Pneumonia dapat menyerang siapa saja, seperti anak-anak, remaja, dewasa muda dan lanjut usia, namun lebih banyak pada balita dan lanjut usia (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020).

Kejadian pneumonia cukup tinggi di dunia, yaitu sekitar 15%-20%. Pada usia lanjut angka kejadian pneumonia mencapai 25-44 kasus per 1000 penduduk setiap tahun. Insiden pneumonia akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dengan 81,2% kasus terjadi pada usia lanjut. Penderita pneumonia usia lanjut memiliki kemungkinan lima kali lebih banyak untuk rawat inap dibandingkan dengan penderita usia dewasa. Pneumonia merupakan penyebab kematian nomor lima pada usia lanjut (Dahlan, 2014).

World Health Organization (2012) menyebutkan bahwa penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi di dunia adalah infeksi saluran napas akut termasuk pneumonia dan influenza. Pneumonia di Amerika merupakan penyebab kematian ke-4 pada usia lanjut, dengan angka kematian 169,7 per 100.000 penduduk. Pneumonia merupakan penyebab kematian nomor sembilan di Brunei, nomor tujuh di Malaysia, nomor tiga di Singapura, nomor enam di Thailand, dan nomor tiga di Vietnam. Angka kejadian pneumonia lebih sering terjadi di negara berkembang dimana pneumonia menyerang sekitar 450 juta orang setiap tahunnya.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2013) pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, menunjukkan bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia adalah 0,63%. Lima provinsi di Indonesia yang mempunyai insidens dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 10,3 %, Papua 8,2 %, Sulawesi Tengah 5,7 %, Sulawesi Barat 6,1 %, dan Sulawesi Selatan 4,3 %. Sementara itu di Provinsi Bali, berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020), jumlah kasus penyakit pneumonia sebanyak 2.867 kasus dan paling tinggi terjadi di Kota Denpasar yaitu sebanyak 719 kasus pada tahun 2020. Tingginya kejadian pneumonia ini disebabkan antara lain karena beberapa faktor risikonya belum tertanggulangi dengan baik. Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya pneumonia yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi (Kemenkes, 2014).

Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah yang berada di Kota Denpasar merupakan rumah sakit rujukan utama untuk wilayah Bali, NTB, dan NTT. Pneumonia merupakan sepuluh besar penyakit terbanyak di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah. Tahun 2019, penyakit pneumonia berada pada 10 besar penyakit di IGD urutan ke-5 dengan 642 kasus, dan pada tahun 2020 berada pada urutan ke-9 dengan jumlah 324 kasus (Rekam Medis RSUP Sanglah, 2020). Pada saat peneliti melakukan studi kasus, didapatkan data pasien di ruang IGD RSUP Sanglah dengan penyakit pneumonia pada tahun 2021 tepatnya bulan Januari-April 2021 yaitu:

bulan Januari terdapat 22 pasien, bulan Februari terdapat 25 pasien, bulan Maret terdapat 30 pasien, dan bulan April terdapat 32 pasien.

Pada umumnya, penyakit pneumonia dikategorikan dalam penyakit menular yang penularannya melalui udara yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet saat batuk atau bersin. Selanjutnya, kuman penyebab pneumonia masuk ke saluran pernapasan melalui proses inhalasi (udara yang dihirup), atau dengan melalui percikkan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, dan berbicara langsung terhirup oleh orang disekitar penderita (Ludji, 2019). Proses peradangan pada pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat dan menimbulkan tanda gejala yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering, meconium di jalan napas (pada neonatus), dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah (PPNI, 2017). Tanda dan gejala tersebut menyebabkan munculnya masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017). Apabila tanda dan gejala pada masalah bersihan jalan napas tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak napas atau gagal napas bahkan bisa menimbulkan kematian. Salah satu cara mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada penderita pneumonia yaitu dengan tindakan kolaboratif dan mandiri perawat, baik itu tindakan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Adapun tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu menerapkan tindakan *pursed lips breathing* (Azizah dkk., 2018).

Pursed lips breathing adalah salah satu cara untuk membantu mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia dengan cara meningkatkan pengembangan alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat mendorong sekret pada jalan nafas (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Azizah dkk., 2018). Pada penelitian sebelumnya oleh Mulia (2020) di Poskeskel Garegeh yang berjudul "Analisis Praktek Klinik Keperawatan *Pursed Lips Breathing* terhadap Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak dengan Bronkopneumonia di Poskeskel Garegeh Tahun 2020" dengan metode pemberian asuhan keperawatan pada An.A selama 3 hari berturut-turut dengan intervensi *pursed lips breathing*. Dari hasil analisa kasus pada pasien didapatkan mengalami keadaan bersihan jalan nafas membaik, dengan tidak adanya suara nafas tambahan ronki. Disimpulkan adanya pengaruh pemberian *pursed lips breathing* terhadap keefektifan jalan nafas pada anak, hal ini dapat dilihat dari evaluasi yang telah dilakukan yang menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada An.A.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan di atas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- f. Menganalisis intervensi *pursed lips breathing* untuk bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat secara teoritis

- a. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

- b. Hasil penulisan ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- c. Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

2. Manfaat secara praktis

- a. Hasil dari penulisan ini nantinya diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.
- b. Hasil penulisan ini nantinya dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.
- c. Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.