# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan salah satu penyakit pernafasan akut yang penyebaran infeksinya sangat cepat berkembang hingga dinyatakan sebagai pandemi (Natalia et al., 2020). Istilah pandemi ditunjukan pada tingkat penyebarannya bukan ditunjukan pada tingkat keparahan suatu penyakitnya (Ilpaj & Nurwati, 2020). Penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia sudah berdampak pada aspek kesehatan, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, keamanan, serta kesejahteraan masyarakat (Diinah & Rahman, 2020).

Virus corona dapat menyerang siapa saja dan mengakibatkan gejala atau tingkat keseriusan yang berbeda-beda. Salah satu kelompok yang berisiko mengalami gejala serius jika terpapar infeksi virus corona adalah mereka yang memiliki penyakit bawaan tertentu atau komorbid. Salah satu penyakit yang dapat memengaruhi keparahan pasien COVID-19 adalah pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bawah akut dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak nafas yangdisebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), danaspirasi substansi benda asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsulidasi (Nurarif dkk, 2015).

Berdasarkan data Informasi Kesehatan RI presentase pneumonia maupun bronchopneumonia di Indonesia pada tahun 2015 yaitu sebanyak 63,45%, pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu menjadi 65,27%, pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu menjadi 51,19% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 presentase pneumonia maupun bronchopneumonia di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Presentase tertinggi pada tahun 2018 berada di Provinsi Papua sebanyak 3,6% dan presentase terendah sebanyak 1,0% berada di Provinsi Bali. Provinsi Bali mengalami peningkatan presentase sebanyak 0,2% dari 0,8% pada tahun 2013 menjadi 1,0% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data kesehatan Provinsi Bali presentase pneumonia maupun bronchopneumonia di Bali pada tahun 2015 yaitu sebanyak 5,32%, presentase tertinggi sebanyak 50,85% berada di Kabupaten Klungkung dan presentase terendah sebanyak 1,01% berada di Kabupaten Badung. Pada tahun 2016 yaitu sebanyak 96,7% presentase tertinggi sebanyak 176,1% berada di Kabupaten Tabanan dan presentase terendah sebanyak 23,2% berada di Kabupaten Badung dan pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu menjadi 14,3%, presentase tertinggi sebanyak 28,8% berada di Kabupaten Gianyar dan terendah sebanyak 2,6% berada di Kabupaten Bangli (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Menurut Djojodibroto (2016), gejala awal penyakit pneumoni biasanya didahului infeksi saluran nafas akut selama beberapa hari, demam, menggigil serta sesak nafas,  nyeri dada, dan sering disertai batuk disertai

dahak kental dan biasanyanya berwarna kekuningan. Selain itu ditemui juga gejala seperti terjadi retraksi saat bernafas bersamaan dengan peningkatan frekuensi nafas, suara nafas melemah dan ronchi. Proses peradangan pada pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat dan menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017). Dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat ketidakefektifan jalan nafas adalah penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas didalam paru-paru yang bisa mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, patis serta merasa lemah. Dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas sehingga terjadi perlengketan jalan nafas dan obstruksi jalan nafas. Untuk itu perlu bantuan untuk mengeluarkan dahak yang lengket sehingga tidak meningkatkan pola nafas (Nugroho, 2011)

Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberi asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosis keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan memperbaiki bersihan jalan nafas (Nanda, 2012). Bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk mempertahankan kebersihan jalan napas. Sedangkan bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan suatu keadaan

dimana seorang individu mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada status pernafasan (Utomo, 2017)

Masalah yang sering muncul pada Pneumonia yang dibawa ke fasilitas kesehatan dan dirawat di rumah sakit adalah distress pernapasan yang ditandai dengan napas cepat, retraksi dinding dada, napas cuping hidung dan disertai stridor (WHO, 2015). Distress pernapasan merupakan kompensasi tubuh terhadap kekurangan oksigen, karena konsentrasi oksigen yang rendah, akan menstimulus syaraf pusat untuk meningkatkan frekuensi pernapasan. Jika upaya tersebut tidak terkompensasi maka akan terjadi gangguan status oksigenasi dari tingkat ringan hingga berat bahkan sampai menimbulkan kegawatan. Penurunan konsentrasi oksigen ke jaringan sering disebabkan karena adanya obstruksi jalan napas atas dan bawah karena peningkatan produksi sekret sebagai salah satu manifestasi adanya inflamasi pada saluran napas (Hockemberry & Wilson, 2009 dalam Pahlawi et al, 2019; Danusantoso, 2016).

Keluhan diatas dapat ditangani dengan keperawatan dan kolaborasi dengan cara farmokologi dan non farmokologi seperti memberikan latihan nafas dalam dan memperbaiki pola nafas, serta membersihkan jalan nafas yang tersumbat oleh sekret atau dahak (Nanda, 2012). Alternatif lain untuk mengatasi masalah tidak efektifnya bersihan jalan napas yaitu dengan menerapkan teknik *Pursed Lips Breahting* (PLB). Teknik ini dapat digunakan sebagai alternatif untuk membantu mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas (Tiep et al., 2013 dalam Muliasari & Indrawati, 2018). Selain itu, PLB bermanfaat untuk meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru,

sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat membantu mendorong sekret pada jalan napas saat ekspirasi serta dapat menginduksi pola napas menjadi normal (Pahlawi et al, 2019).

Teknik *pursed lips breathing* bertujuan untuk memperbaiki ventilasi dan menyingkronkan kerja otot toraks dan abdomen sehingga pasien mampu bernapas lebih efektif dan normal serta saturasi oksigen dalam tubuh mengalami peningkatan (Pahlawi et al, 2019). Teknik *pursed lips breathing (PLB)* yang di lakukan dengan teknik meniup tiupan lidah akan dapat membantu untuk mengekspansi alveolus pada semua lobus agar meningkat, dan tekanan di dalamnya pun menjadi meningkat. Tekanan yang tinggi dalam alveolus dan lobus dapat mengaktifkan silia pada saluran napas untuk mengevakuasi sekret keluar dari jalan napas berarti akan menurunkan tahanan jalan napas, memperpanjang waktu ekshalasi yang kemudian memperlambat frekuensi napas, meningkatkan pola napas dengan mengeluarkan udara lama dan memasukkan udara baru ke dalam paru, menghilangan sesak napas dan meningkatkan relaksasi (Muliasari & Indrawati, 2018; Qamila et al, 2019).

*Pursed lips breathing exercise* merupakan program latihan yang diterapkan pada pasien dengan ganguan pernafasan yang bertujuan untuk mengatur dan memperbaiki pola dan frekuensi napas sehingga mampu mengurangi penumpukan udara atau *air trapping*, mengurangi sesak napas serta mengkoordinasi frekuensi napas dengan memperbaiki ventilasi alveoli dan pertukaran gas dalam paru-paru (Smeltzer & Bare, 2014). *Pursed lips breathing exercise* mampu memperbaiki ventilasi dan aliran udara serta memperbaiki volume paru pasien dengan gangguan pernafasan apabila

latihan tersebut dilakukan secara teratur. *Pursed lip breathing exercise* adalah suatu metode latihan pernapasan dengan cara memperpanjang fase ekspirasi. Hal ini bertujuan untuk memberikan waktu pada bronkus untuk melebar sehiingga dapat mengurasi sesak (Smeltzer & Bare, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muliasari & Indrawati (2018) menunjukkan frekuensi pernapasan (RR) pada kelompok intevensi sebelum diberikan *pursed lip breathing* (PLB) adalah 28x/menit dan standar deviasi 6,088 dan standar error 1,435, sedangkan pada rata-rata RR pada kelompok intervensi sesudah diberikan PLB adalah 26,11 x/menit dengan standar deviasi 5,487 dan *standar error* 1,293. Terlihat nilai mean perbedaan RR antara sebelum dan sesudah di berikan PLB pada kelompok intervensi adalah 1,29 dan hasil uji statistik didapatkan nilai p= 0,045; maka dapat di simpulkan bahwa pada alpha 5% terdapat perbedaan RR yang signifikan antara sebelum dan sesudah di berikan PLB pada anak kelompok intervensi. Sehingga pemberian PLB berpengaruh terhadap peningkatan frekuensi pernapasan (RR) sebesar 1,89x/menit pada anak yang mengalami Pneumonia.

Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners ( KIAN) yang berjudul "Analisis Pemberian *Pursed Lips Breathing* pada Pasien Pneumonia ec COVID-19 dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar"

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah antara lain "Bagaimanakah asuhan keperawatan pemberian *pursed lips breathing* pada pasien pneumonia ec COVID-19 dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar?"

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis pemberian *pursed lips breathing* pada pasien pneumonia ec COVID-19 dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ners ini yaitu antara lain :

a. Mendeskripsikan gambaran pengkajian keperawatan pada pasien dengan pneumonia ec COVID-19 di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar

b. Mendeskripsikan gambaran diagnosa keperawatan pada pasien dengan pneumonia ec COVID-19 di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar.

c. Mendeskripsikan gambaran intervensi keperawatan pada pasien dengan pneumonia ec COVID-19 di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar.

d. Mendeskripsikan gambaran implementasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia ec COVID-19 di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar.

e. Mendeskripsikan gambaran evaluasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia ec COVID-19 di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Pemberi Asuhan Keperawatan Ruang Rawat Inap

a. Bagi Penanggung Jawab Ruangan Nusa Indah

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan bagaimana penanganannya bagi pasien dirumah sakit khususnya pada pasien pneumonia ec COVID-19 dengan penerapan teknik pernapasan *pursed lips breathing*.

b. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan intervensi keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pneumonia ec COVID-19 dengan penerapan teknik pernapasan *pursed lips breathing*

**2. Bagi Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Keperawatan**

a. Bagi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar di dunia pendidikan dalam melakukan terapi terapi *pursed lips breathing* pada kasus pneumonia ec COVID-19 untuk membantu mengeluarkan secret pada saluran pernafasan

b. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu terapi *pursed lips breathing* pada kasus pneumonia ec COVID-19 untuk dapat membantu mengeluarkan secret pada saluran pernafasan.

**3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Karya Ilmiah Akhir ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah untuk melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan terapi *pursed lips breathing* pada kasus pneumonia ec COVID-19 untuk membantu mengeluarkan secret pada saluran pernafasan