

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah salah satu bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung kecil yang disebut alveoli. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli berisi nanah dan cairan, yang menyebabkan nyeri saat bernapas dan membuat terbatasnya asupan oksigen yang masuk ke paru-paru (WHO, 2019). Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia. Pneumonia ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (Kemenkes, 2019)

Pneumonia dalam arti umum merupakan peradangan parenkim yang dikarenakan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit, namun pneumonia dapat juga disebabkan karena bahan kimia atau karena paparan fisik seperti suhu ataupun radiasi (Djojodibroto, 2014). Menurut laporan dari *International Vaccine Access Center At The Johns Hopkins University Bloomberg School Of Public Health*, pneumonia menginfeksi kira-kira 450 juta orang pertahun dan terjadi di seluruh penjuru dunia. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian pada semua kelompok yang menyebabkan jutaan kematian (7% dari kematian total dunia) setiap tahun. Di India penyakit pneumonia menjadi

penyebab kematian nomor 1, nomor 2 di Nigeria dan Indonesia berada di urutan ke 8 (Langke, Ali and Simanjuntak, 2016).

Indonesia memiliki pravelensi pneumonia pada tahun 2013 sebesar 1,6% dan meningkat di tahun 2018 menjadi 2,0%. Provinsi Bali memiliki pravelensi pneumonia di tahun 2013 sebesar 0,8% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,0% (Kemenkes RI, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar sebanyak 704 kasus pneumonia ditemukan pada tahun 2018 (Dinkes Kabupaten Gianyar, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, data dari rekam medis tercatat sebanyak 126 kasus pneumonia yang masuk melalui Instalasi Gawat Darurat, RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2020. Bulan Januari-Mei tahun 2021 tercatat sebanyak 30 kasus ditemukan mengalami pneumonia.

Gejala awal penyakit pneumonia biasanya didahului infeksi saluran nafas akut selama beberapa hari, demam, menggigil serta sesak nafas, nyeri dada, dan sering disertai batuk disertai dahak kental dan biasanya berwarna kekuningan. Selain itu ditemui juga gejala seperti terjadi retraksi saat bernafas bersamaan dengan peningkatan frekuensi nafas, suara nafas melemah dan ronchi (Djojodibroto, 2014). Proses peradangan pada pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat dan menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Penyebab dari terjadinya bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan Spasme jalan nafas,hipersekreasi jalan nafas,disfungsi neuromuskuler,benda asing dalam jalan nafas, adanya jalan

napas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi, efek agen farmakologis (mis. anastesi). Tanda dan gejala mayor dari objektif yakni batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan / atau ronkhi kering, mekonium di jalan nafas pada neonates sedangkan tanda dan gejala Minor dari subjektif yakni dispnea, sulit bicara, ortopnea dan tanda dan gejala Minor dari objektif yakni gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah (PPNI, 2016).

Menurut penelitian (Sari, Rumende and Harimurti, 2017) dari 106 pasien yang menderita pneumonia sebanyak 73,3% mengeluhkan batuk, sebanyak 24,8% mengeluhkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak napas, dan sebanyak 86,7% mengalami ronkhi, berdasarkan hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif menyebabkan pengeluaran dahak menjadi tidak lancar berdampak pada penderita sehingga mengalami kesulitan bernapas yang mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah. Dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas sehingga terjadi perlengketan jalan nafas dan terjadi obstruksi jalan nafas (Kristanti and Nugroho, 2011). Salah satu intervensi yang dapat direncanakan untuk membersihkan jalan napas yaitu pemberian *clapping vibration* (fisioterapi dada).

Clapping vibration atau fisioterapi dada adalah salah satu fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Fisioterapi dada ini secara pasif meliputi, penyinaran, relaksasi perkusi (*clapping*), vibration dan postural drainase atau dapat dilakukan secara aktif

seperti latihan pengendalian batuk, latihan napas dan koreksi sikap. Walaupun cara fisioterapi ini kelihatan tidak istimewa tetapi sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada terjadi peningkatan ekskresi sputum (Faisal and Najihah, 2019).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum penulisan ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi bagaimana pengkajian asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar
- b. Untuk mengidentifikasi bagaimana diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar
- c. Untuk mengidentifikasi bagaimana intervensi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar
- d. Untuk mengidentifikasi bagaimana implementasi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar
- e. Untuk mengidentifikasi bagaimana evaluasi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan

keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia.

- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia.

2. Manfaat praktis

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