BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia merupakan proses peradangan pada parenkim paru-paru, yang biasanya dihubungkan dengan meningkatnya cairan pada alveoli. Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan bawah akut (ISNBA) dengan gejala batuk disertai dengan sesak nafas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi (Ratnawati, 2015)

Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada orang-orang dewasa di negara berkembang. Pneumonia merupakan penyebab utama morbilitas dan mortalitas pada orang-orang dewasa. Pneumonia atau pneumonitis merupakan peradangan akut parenkim paru yang biasanya berasal dari suatu infeksi, sehingga ditemukannya infeksi nosokomial (didapat dari rumah sakit) yang resisten terhadap antibiotic, ditemukannya organisme-organisme yang baru (seperti legionella). Terlebih jika pasien yang lemah daya tahan tubuhnya kemungkinan dapat terjadi pneumonia, sehingga fenomena yang terjadi pada pneumonia masih sering di dapatkan di rumah sakit, hal ini menjadi penyebab mengapa pneumonia masih merupakan masalah kesehatan yang mencolok. (Utomo, 2017)

Pneumonia adalah penyakit yang banyak terjadi yang 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. Angka ini paling besar terjadi pada anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun, dan dewasa yang berusia lebih dari 75 tahun. . (Langke, Ali, & Simanjuntak, 2016)

Menurut laporan dari *International Vacine Access Center At The Johns Hopkins University Bloomberg School Of Public Health* pada bulan November tahun 2010, penyakit pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 1 di India, nomor 2 di Nigeria dan di Indonesia pada urutan ke – 8. Sedangkan di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit kardiovaskular (CVD) dan tuberculosis (TBC). Faktor sosial ekonomi yang rendah di Indonesia turut pertinggi angka kematian akibat pneumonia. (Langke et al., 2016)

Pneumonia menjadi salah satu penyakit menular sebagai faktor penyebab kematian. Pneumonia menjadi target dalam Millenium Development Goals (MDGs), sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian anak. Berdasarkan data WHO pada tahun 2013 terdapat 6,3 juta kematian anak di dunia, dan sebesar 935.000 (15%) kematian anak disebabkan oleh pneumonia. Sedangkan di Indonesia kasus pneumonia mencapai 22.000 jiwa menduduki peringkat ke delapan sedunia (WHO, 2014)

Pnemonia merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan yang salah satunya menjadi penyebab kematian terutama di negara berkembang. Pneumonia merupakan penyakit terbesar ke dua sesudah diare yang menyebabkan kematian. Menurut Depkes RI 2010 pneumonia merupakan peringkat ke sepuluh besar rawat inap di seluruh Indonesia 2010, dengan angka

kejadian 17.311 jiwa (53,95%) laki-laki 46,05% perempuan dan terdapat 7,6% pasien meninggal. Menurut data WHO dan UNICEF penyebab utama pneumonia 50% adalah bakteri streptococcus pneumoniae (bakteri pneumokokus), 20% disebabkan oleh haemophillus influenzaetype B (Hib), sisanya adalah virus dan penyebab lainnya. (Utomo, 2017)

Menurut Depkes RI 2010 pneumonia merupakan peringkat ke sepuluh besar rawat inap di seluruh Indonesia 2010, dengan angka kejadian 17.311 jiwa (53,95%) laki- laki, 46,05% perempuan dan terdapat 7,6% pasien meninggal. (Ratnawati, 2015)

Prevalensi penumonia di Provinsi Bali pada periode 2013-2018 mengalami penurunan, yakni dari 1,50% menjadi 1,01% (penurunan sebesar 0,49%). Walaupun demikian, masih diharapkan penurunan yang lebih signifikan hingga mencapai 0%. Berbeda dengan laporan berdasarkan kabupaten, di Kabupaten Gianyar terjadi peningkatan prevalensi pneumonia sebesar 0,42% dari 0,40% pada tahun 2013 menjadi 0,82% pada tahun 2013. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b; Pranata dkk., 2013).

Secara keseluruhan, angka kasus pnemonia dari semua kelompok umur yang dirawat di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2020 mencapai 126 pasien dengan 96 pasien dewasa dan 30 pasien pada 2021 (terhitung dari tanggal 1 Januari-11 Mei 2021) dengan 28 pasien dewasa.

Penyebab pneumonia adalah organisme seperti virus dan bacterial yang masuk ke dalam tubuh sehingga kuman pathogen mencapai bronkioli terminalis lalu merusak sel epitel basilica dan sel goblet yang menyebabkan cairan edema dan leokosit ke alveoli sampai terjadi konsolidasi paru yang menyebabkan

kapasitas vital dan kompleasnce menurun dan menyebabkan meluasnya permukaan membrane respirasi dan penurunan rasio ventilasi perfusi sehingga suplai O2 dalam tubuh terganggu. (Ratnawati, 2015)

Pasien pneumonia dapat mengalami obstruksi saluran napas akibat penumpukan sputum pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat (Tahir dkk., 2019). Apabila kebersihan jalan napas terganggu maka pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel seluruh tubuh terhambat, jika dibiarkan dalam waktu yang lama akan menyebabkan hipoksemia lalu berkembang menjadi hipoksia berat dan penurunan kesadaran, dan akibat terburuknya adalah kematian (Sari, 2016). Berlandaskan hal tersebut, masalah keperawatan yang muncul adalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan sputum pada kasus pnemonia perlu diberikan tidakan untuk memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik demi mencukupi kebutuhan oksigen tubuh. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif menurut PPNI (2019) yaitu pemberian latihan batuk efektif.

Latihan batuk efektif adalah aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas, yang berfungsi meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (Listiana dkk., 2020). Dengan batuk efektif, Pasien diharapkan dapat menghemat energinya sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Penelitian oleh Widiastuti dan Siagian (2019) dan Listiana dkk. (2020) melaporkan bahwa ada pengaruh pemberian latihan batuk efektif terhadap pengeluaran sputum, dimana

hampir seluruh responden dengan TB paru dapat mengeluarkan sputum sesudah dilatih batuk efektif.

Batuk efektif adalah teknik batuk untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Batuk memungkinkan pasien mengeluarkan secret dari jalan nafas bagian atas dan jalan nafas bagian bawah. Rangkian normal peristiwa dalam mekanisme batuk adalah inhalasi dalam, penutupan glottis, kontraksi aktif otot – otot ekspirasi, dan pembukaan glottis. Inhalasi dalam meningkatkan volume paru dan diameter jalan nafas memungkinkan udara melewati sebagian plak lendir yang mengobstruksi atau melewati benda asing lain. Kontraksi otot – otot ekspirasi melawan glottis yang menutup menyebabkan terjadinya tekanan intratorak yang tinggi. Aliran udara yang besar keluar dengan kecepatan tinggi saat glotis terbuka, memberikan secret kesempatan untuk bergerak ke jalan nafas bagian atas, tempat secret dapat di keluarkan (Potter & Perry, 2010). Menurut PPU RS Panti Rapih (2015) batuk efektif ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali dalam sehari. (Arianta, 2018)

Dampak dari pneumonia apabila tidak di berikan asuhan keperawatan yang sesuai antara lain demam menetap atau kakambuhan akan terjadi, super infeksi (infeksi berikutnya oleh bakteri lain, yang terjadi selama terapi antibiotik), efusi pleura, atau pneumonia yang disebabkan oleh organisme tidak lazim (seperti pneumocystis carinni). (Ratnawati, 2015)

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 pola napas yang tidak efektif. Keluhan diatas dapat ditangani dengan keperawatan dan kolaborasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi seperti memberikan latihan napas dalam dan memperbaiki pola nafas, serta membersihkan jalan napas yang tersumbat oleh sekret atau dahak. (Utomo, 2017)

Pentingnya penanganan terhadap penyakit pnemonia, maka penulis akan membahas tentang terapi non farmokologi terhadap pasien pneumonia dengan memperbaiki pola napas yang tidak efektif serta kebersihan jalan napas. Dengan pengetahuan tentang faktor-faktor dan situasi yang menjadi predisposes individu terhadap pneumonia akan membantu untuk mengidentifikasi pasien yang mengalami penyakit pneumonia. Dengan memberikan perawatan antisipatif dan preventif adalah tindakan keperawatan yang penting antara lain, berikan dorongan untuk sering batuk dan mengeluarkan sekresi, ajarkan latihan napas dalam , lakukan tindakan keperawatan kusus untuk mencegah infeksi, berikan posisi semi fowler, lakukan terapi fisik dada untuk mengencerkan sekresi dan meningkatkan pengeluaran sekresi, pastikan bahwa peralatan pernapasan telah dibersihkan dengan tepat. Kesembuhan pasien pneumonia dapat diukur dengan berkurangnya batuk, sesak napas, dan lancarnya pengeluaran sekresi. (Ratnawati, 2015)

Berdasarkan uraian diatas, mengenai pentingnya penanganan pasien pneumonia khususnya dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah, “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan khusus

Secara khusus tujuan penulisan ini adalah untuk :

a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

f. Menganalisis kefektivitasan pemberian latihan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penulisan studi kasus ini, penulis berharap dapat memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain :

1. Manfaat Secara Teoritis

a. Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menambah ilmu di bidang penyakit pada saluran pernapasan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien pneumonia.

b. Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan bagi penulis selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan dengan berlandaskan pada kelemahan dari karya ilmiah ini dan dapat mengembangkan dengan intervensi yang lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal pada pasien.

b. Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kepada institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan standar asuhan keperawatan yang optimal terhadap pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.