

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernafasan bagian bawah bagian distal, terutama ruang alveolar, termasuk bronkus kecil dan bronkiolus (Wunderink & Mutlu, 2006). Infeksi saluran pernafasan bawah tercatat sebagai penyakit infeksi terbesar ke 4 yang menyebabkan kematian dan kesakitan di dunia selama 2 dekade terakhir dengan jumlah mencapai 2,6 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2020). Pneumonia hingga saat ini tercatat sebagai masalah kesehatan pada orang-orang dewasa. Penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5% dan pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi pengidap pneumonia di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Pada tahun 2013 prevalensi pneumonia mencapai 1,6%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,0% (Rikesdas, 2018). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020), prevalensi penyakit pneumonia pada tahun 2017 yaitu 2.683 kasus dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 2.867 kasus. Kabupaten Badung menempati urutan kelima dengan penderita pneumonia sebanyak 10,4% kasus. Selanjutnya, angka tertinggi penderita pneumonia di Bali yaitu Kota Denpasar dengan jumlah penderita 25,0% kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Berdasarkan data 10 besar penyakit di RSD Mangusada tahun 2022

pneumonia tercatat sebagai urutan pertama penyakit terbanyak di ruang rawat inap. Data yang diperoleh dari jumlah penderita pneumonia di RSD Mangusada Provinsi Bali dalam tiga tahun terakhir yang menjalani rawat inap yaitu pada tahun 2020 sebanyak 915 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 1.088 pasien, dan pada tahun 2022 sebanyak 919 pasien, prevalensi bersihan jalan napas tidak efektif pada tahun 2022 sebanyak 150 orang berdasarkan data tersebut, penderita pneumonia mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Gejala umum yang ditimbulkan pada pasien pneumonia berupa sesak nafas, batuk berdahak, adanya suara napas tambahan dan peningkatan suhu tubuh atau demam (Djojodibroto, 2017). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Yunus Kota Bengkulu sebesar 82,9% mengalami bersihan jalan napas efektif pada pasien pneumonia (Febrianda, 2017). Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi menemukan sebanyak 74% mengalami sesak nafas, sebanyak 24,8% mengeluh sputum berlebih, sebanyak 73,3% mengeluarkan batuk, sebanyak 86,7% yang mengalami ronki, hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif (Elza Febria Sari *et al.*, (2018). Perubahan pada sel penghasil mukus dan sel silia ini mengganggu sistem escalator mukosiliaris dan menyebabkan akumulasi mukus kental yang berupa sputum dalam jumlah besar yang sulit dikeluarkan dari saluran nafas (Corwin, 2009). Produksi sputum yang berlebih mengakibatkan terjadinya inflamasi yang menyebabkan terjadinya penyempitan jalan nafas. Hal ini

dapat menimbulkan gejala berupa dispnea, *wheezing*, serta batuk. Gejala ini menyebabkan terjadinya masalah dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi, yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif (Somantri, 2012).

Dampak yang terjadi apabila masalah bersihan jalan nafas ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (Potter & Perry, 2006). Penelitian yang dilakukan oleh Elza Febria Sari *et al.*, (2018) menyebutkan bahwa orang yang mengalami pneumonia dapat mengakibatkan berkurangnya sensitifitas dari pusat pernafasan terhadap hipoksia atau hiperkapnia pada pasien usia lanjut mengakibatkan hilangnya respon ventilasi. Hal ini secara lebih lanjut menyebabkan terlambatnya muncul gejala dan tanda klinis yang penting seperti sesak napas yang berguna untuk menegakkan diagnosis pneumonia.

Upaya yang dilakukan untuk tindakan suportif bagi bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan teknik untuk mengeluarkan sekret yang berlebihan dari dalam saluran pernafasan. Fisioterapi dada ini meliputi rangkaian pengaturan posisi pasien postural drainage, perkusi dada (*clapping*), vibrasi (Potter & Perry, 2006). (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Syafiati & Nurhayati (2021) bahwa tindakan fisioterapi dada efektif untuk mengeluarkan dahak sehingga pola nafas pasien menjadi efektif kembali. Penerapan fisioterapi dada yang

dilakukan selama 3 hari dapat berpengaruh terhadap frekuensi nafas, *wheezing*, tidak ada retraksi dinding dada, dan SPO2 meningkat.

Berdasarkan latar belakang tersebut dibutuhkan penelitian untuk melakukan studi kasus dengan melaksanakan pemberian “Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Nafas (Pneumonia) Di RSD Mangusada”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu Bagaimanakah Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui Implementasi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Nafas (Pneumonia) Di RSD Mangusada”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi data pada pasien pneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu dengan implementasi fisioterapi dada.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSD Mangusada untuk

mengidentifikasi masalah ketidakmampuan mengeluarkan sekret dari saluran nafas.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan fisioterapi dada dan batuk efektif untuk membersihkan sputum pada jalan napas di RSD Mangusada.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien pneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif, untuk membantu mengeluarkan volume sputum
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pneumonia yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif untuk mengidentifikasi keberhasilan tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien pneumonia

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadi tambahan ilmu dalam bidang Keperawatan Bedah, khususnya mengenai implementasi pemberian fisioterapi pada pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat infeksi saluran nafas (pneumonia) di RSD Mangusada.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Melalui penelitian ini, penulis akan mendapatkan pengalaman penelitian yang berharga dalam merancang, melaksanakan dan menganalisis

studi kasus. Pengalaman ini dapat meningkatkan keterampilan penelitian penulis, dan penulis mendapat kesempatan mendalami pengetahuan tentang fisioterapi dada pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat infeksi saluran nafas (pneumonia) di RSD Mangusada.

**b. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi Pendidikan Politeknik Kesehatan Denpasar dalam pengembangan dan peningkatan mutu Pendidikan serta sebagai kepustakaan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan.

**c. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan menjadi bahan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan peningkatan kualitas pelayanan terutama pada pasien dengan pneumonia.