

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pneumonia merupakan bentuk dari infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru yang disebut alveoli dimana biasanya karena adanya penumpukan sputum pada alveoli dengan dipenuhi nanah dan cairan, sehingga membuat pernapasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen (Wibowo & Ginanjar, 2020). Pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme, termasuk bakteri, mikobakteri, jamur, dan virus, penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas yang ditandai adanya wheezing, batuk seta flu, dan rasa sesak didada. Bakteri yang paling sering menyebabkan pneumonia pada dewasa adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Legionella*, *Hemophilus influenza*, virus influenza dan bakteri *Mycoplasma pneumoniae* serta jamur tertentu (Somantri, 2017). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir semua Negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan mematkan (Syafiati,2021).

Penyakit ini rentan menyerang orang tua berusia 50 tahun ke atas atau lansia. Bahkan semakin tua usia, semakin tinggi angka kematian yang diakibatkan pneumonia tersebut. Tanda dan gejala yang umum terjadi pada pasien pneumonia komunitas dewasa berupa sesak napas (60,93%), batuk (54,88%), demam (48,37%) (Khodijah et al., 2022). Berdasarkan data WHO pada tahun 2017 terdapat sebesar 935.000 (15%) kematian disebabkan oleh pneumonia. Indonesia mencapai 25-44 kasus per 1000 kasus

pneumonia setiap tahunnya. Jumlah penderita pneumonia tersebut kira-kira 4 kali lebih besar dari populasi mereka yang lebih muda (Nugroho et al., 2018). Tahun 2018 riwayat pneumonia di Indonesia yaitu dengan jumlah lebih dari 800.000 orang. Pada tahun 2020, pneumonia 14,5% masalah utama yang menyebabkan kematian. Data pasien pneumonia di Jawa Timur khususnya Surabaya terdapat peningkatan yakni 180 pasien pneumonia dengan angka kematian 20-30% (Riskerdas, 2018). Pneumonia diperkirakan hampir selalu menjadi penyebab utama kematian di dunia. Adapun data di Indonesia yang dikeluarkan oleh Rikesdas tahun 2018 menyebutkan periode prevalence dan prevalensi pada tahun 2018, adalah 1,8 % dan 4,5 %. Sedangkan sebaran provinsi, yang memiliki insidensi dan pevalensi penumonia berdasarkan umur 1- 4 tahun, kemudian meningkat pada umur 45- 54 tahun dan terus meninggi pada kelompok umur berikutnya (Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS), 2018).

Dampak yang bisa terjadi pada pneumonia yaitu gangguan atau hambatan upaya nafas akibat peningkatan produksi lendir atau dahak yang berlebihan pada paru-parunya sehingga lendir tersebut menumpuk dan menjadi kental hingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya proses pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan anak semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahak sehingga pada penderita pneumonia membutuhkan penanganan bersihan jalan nafas (Mahmud, 2020). Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pneumonia yang terjadi karena dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancer sehingga menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk bernafas sehingga harus segera ditangani (SANTRI, 2023). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempetahankan jalan nafas dengan karakteristik dari

ketidakefektifan bersihan jalan nafas yaitu batuk, dispnea, gelisah, suara nafas abnormal (ronchi), perubahan frekuensi nafas, penggunaan otot bantu nafas, pernafasan cuping hidung dan sputum dalam jumlah berlebihan (Hidayatin, 2020). Peningkatan sekresi paru pada pneumonia menimbulkan obstruksi pada jalan nafas sehingga mengganggu ventilasi. Gangguan ventilasi terlihat pada manifestasi klinis yaitu penurunan saturasi oksigen dan peningkatan frekuensi pernafasan. Penanganan yang tepat akan mengurangi resiko komplikasi berupa gagal nafas. Penanganan dengan fisioterapi dada merupakan terapi yang dapat mengefektifkan fungsi dari terapi lain, misalnya pemberian obat mukolitik maupun ekspektoran (SANTRI, 2023).

Tindakan yang efektif untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah fisioterapi dada (chest 3 physiotherapy) yang dapat membersihkan sekret pada pasien yang menderita penyakit pernapasan (Rahayu, 2021). Fisioterapi dada yang mengkombinasikan teknik postural drainase, perkusi, dan vibrasi sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan napas terutama pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Ketiga teknik tersebut mampu mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernapasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret pada anak dengan pneumonia (Rahim, 2023). Tindakan fisioterapi dada ini sangat efektif dalam membantu pasien mengurangi tanda dan gejala bersihan jalan nafas yang tidak efektif dimana tanda dan gejala ini dapat dilihat dari keluarnya sekret atau sekret yang mengental pernafasan, perubahan frekuensi nafas sebelum dan sesudah diberikan tindakan fisioterapi dada klien sudah tidak tampak bernafas berat (Maidartati, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Pneumonia Di Ruang ICU RSUD

KARSA HUSADA BATU”. Dengan harapan dapat bermanfaat bagi pelayanan maupun pendidikan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian intervensi fisioterapi dada pada pasien dengan pneumonia di Ruang ICU RSUD Karsa Husada Batu.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien dengan pneumonia di Ruang ICU RSUD Karsa Husada Batu

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di ruang ICU RSUD Karsa Husada Batu
2. Menyusun diagnosa pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di ruang ICU Karsa Husada Batu.
3. Menyusun rencana keperawatan pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di ruang ICU RSUD Karsa Husada Batu.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan fisioterapi dada dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di ruang ICU RSUD Karsa Husada Batu.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di ruang ICU RSUD Karsa Husada Batu