

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2021). Proses peradangan pada penyakit pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sehingga menimbulkan munculnya masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Obstruksi saluran napas yang disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan napas akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat (Amelia et al., 2018). Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten disebabkan spasme jalan napas, benda asing jalan napas, sekresi yang tertahan, proses infeksi dan situasionalnya orang yang merokok lebih gampang terkena pneumonia, sehingga bisa menyebabkan kurangnya suplai oksigen, penurunan kesadaran, ketidakmampuan batuk efektif dan bisa menyebabkan kematian. Pneumonia biasanya ditandai dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak napas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, jamur dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi (Herawati et al., 2020).

Berdasarkan data yang dipaparkan world health organization (WHO), lebih dari 3,8 juta orang pertahun meninggal sebelum waktunya karena penyakit yang disebabkan oleh polusi udara berisiko untuk infeksi saluran pernapasan bawah akut (pneumonia) pada orang dewasa dan menyumbang 28% dari semua kematian orang dewasa disebabkan oleh pneumonia. Berdasarkan kelompok umur, peningkatan prevalensi terjadi pada umur 50-60 tahun dan masih terus meningkat di umur selanjutnya (WHO, 2020). Berdasarkan kejadian pneumonia lebih sering terjadi di negara berkembang, pneumonia menyerang sekitar 450 juta orang setiap tahunnya (PDPI, 2020). Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi pneumonia (berdasarkan pengakuan pernah di diagnosa oleh tenaga kesehatan dalam sebulan terakhir sebelum survei) pada bayi di Indonesia adalah 0,76% dengan rentang antar provinsi sebesar 0-13,2%. Provinsi tertinggi adalah Provinsi Papua (3,5%) dan Bengkulu (3,4%) Nusa Tenggara Timur (1,3%) sedangkan provinsi lainnya di bawah 1%. Laporan profil kabupaten/ kota se-Provinsi Jawa Timur menemukan cakupan penemuan dan penanganan Pneumonia pada orang dewasa mengalami fluktuasi dari tahun 2015-2018. Pada tahun 2015 sebesar 7.048 kasus, berarti target yang tercapai hanya (19,2 %), selanjutnya pada tahun 2016 meningkat menjadi 45.928 kasus (26,42%) Tahun 2017 telah menjadi penurunan yang sekitar 50% yaitu menjadi sebesar 3.714 (13%), sedangkan pada tahun 2018 menjadi sebesar 3.757 (6,03%) berarti telah terjadi penemuan dan penanganan penderita pneumonia. Menurut Riskesdas 2013

dan 2018, Prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,6 %, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2.0 %(Risikesdas, 2018). Di Indonesia angka kematian yang diakibatkan pneumonia berjumlah 44.317, Jumlah kasus pneumonia di Jawa Timur pada tahun 2020 berjumlah 77.203. Kabupaten Jombang 4.653, Kabupaten Pasuruan 2.010, Kabupaten Probolinggo 1.195, Kabupaten Mojokerto berjumlah 722, dan Kabupaten Sidoarjo menempati urutan pertama kasus pneumonia terbanyak pada provinsi Jawa Timur yaitu berjumlah 8.412 (Dinkes, 2021). RSUD Anwar Medika Sidoarjo terdapat 379 kasus pneumonia rentan waktu bulan desember 2020 sampai desember 2021, jadi setiap bulan ada sekitar 31 kasus pneumonia.

Pneumonia merupakan suatu peradangan parenchym paru-paru, mulai dari bagian alveoli sampai bronkus, bronkiolus, yang dapat menular (Amelia et al., 2018). Bakteri masuk melalui udara sampai mencapai bronkus terminal atau alveoli dan selanjutnya terjadi proses infeksi. Apabila terjadi kolonisasi pada saluran napas atas (hidung, orofaring) kemudian terjadi aspirasi ke saluran napas bawah dan terjadi inokulasi mikroorganisme, hal ini merupakan permulaan infeksi dari sebagian besar infeksi paru dan terjadi pneumonia (Mathis, 2018). ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten dengan tanda dan gejala berupa batuk tidak efektif/ tidak mampu batuk, sputum berlebihan, suara paru

mengi/whezing, dispnea, gelisah, bunyi napas menurun, perubahan frekuensi napas(Tim Pokja PPNI, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan pada pasien dengan pneumonia yang bisa diterapkan untuk membersihkan sputum pada jalan napas adalah fisioterapi dada dan batuk efektif(Amelia et al., 2018). Tindakan keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan melibatkan anggota keluarga. Keterlibatan anggota keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan akan membantuk perawat untuk mencapai angka kriteria yang telah ditetapkan terkait ketidakefektifan bersihan jalan nafas. (Lanks et al., 2019)

Berdasarkan fenomena yang ada, penulis tertarik untuk mengambil penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”

1.2 Batas Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan keperawatan Dengan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”

1.3 Rumusan Masalah

Dalam penyusunan asuhan keperawatan ini penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan Asuhan Keperawatan pneumonia dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan keperawatan Dengan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

★ Mengaplikasikan Asuhan keperawatan Dengan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo

1.4.2 Tujuan Khusus

Dari tujuan umum diatas Adapun tujuan khusus yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Melakukan pengkajian keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
2. Merumuskan diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo

3. Merencanakan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
4. Melaksanakan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
5. Mengevaluasi keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya tentang bersihan jalan napas tidak efektif Pada Pasien Pneumonia.

1.5.2 Manfaat Praktis

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan memberi manfaat dan bahan awal teori dalam melakukan Asuhan Keperawatan Secara lengkap pada pasien dengan gangguan Pneumonia :

1. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif Diharapkan dapat memberikan perawatan

dan penanganan secara optimal dan mengacu fokus pada permasalahan yang tepat.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan standart pelayanan keperawatan pada klien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

4. Bagi Pasien

Untuk menambah pengetahuan pasien tentang Bersihan jalan napa tidak efektif pada pneumonia serta mengetahui penanganan untuk mengurangi bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia secara farmakologi.