

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit pneumonia gejala awalnya adalah adanya infeksi saluran pernafasan selama beberapa hari disertai dengan nyeri pada dada, demam, menggigil, sesak nafas, dan juga batuk disertai dahak kental yang berwarna kekuningan. Gejala lain yang ditimbulkan adalah saat bernafas terjadi peningkatan frekuensi nafas hal ini menyebabkan suara nafas melemah. Peradangan yang ditimbulkan pada saluran pernafasan atas mengakibatkan adanya peningkatan produksi sekret sehingga menimbulkan manifestasi klinis dalam bersihan jalan napas tidak efektif (Djojodibroto,2016), adanya kesulitan bernafas adalah dampak dari kekentalan dahak yang sulit untuk dikeluarkan dimana hal ini mengakibatkan penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas dalam paru-paru menyebabkan difusi gas di tingkat alveoli sehingga menyebabkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah kemungkinan terburuk yang dapat terjadi adalah gagal nafas yang ditandai oleh hipoksemia berat corakan infiltrat difus di foto *thoraks* dan *compliance* paru menurun tanpa gagal jantung kongestif (Maulidiyah et al., 2018). Penyakit pneumonia bisa menimbulkan komplikasi antara lain : bacteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Khasanah, 2017). Pada kasus pneumonia penderita akan mengalami kesulitan dalam bernapas hal ini terjadi karena adanya sputum atau dahak yang berlebihan sehingga sulit untuk dikeluarkan yang menyebabkan penyempitan jalan napas karena sumbatan cairan sputum atau nanah (Nurgroho, 2011),

Dari hasil penelitian Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018, populasi penderita pneumoni mengalami peningkatan berdasarkan dari hasil diagnosis tenaga kesehatan atau nakes di Indonesia yaitu pada tahun 2013 terdapat 1,6% kasus pneumoni dan mengalami peningkatan 2,0% pada tahun 2018. Seperti diketahui pneumonia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit yang harus menjalani pengobatan secara intensif atau rawat inap di rumah sakit. Kriteria dari proporsi kasus pneumoni adalah 53,95% laki-laki dan untuk penderita perempuan sebanyak 46,05%. Menurut herlina 2020 penyakit pneumonia adalah salah satu penyakit yang tingkat *crude fatality rate* (CFR) sangat tinggi yaitu 7,6%. Dari data RISKESDAS tahun 2018 kasus pneumoni di Indonesia terdapat lima provinsi yang terdapat kasus pneumoni yang tinggi yang dikategorikan sebagai berikut Papua merupakan paling tinggi kasusnya yaitu (3,6%), Bengkulu = 3,5%, untuk papua barat 2,9%, dan untuk jawa barat (2,7%), Aceh 2,5% sedangkan untuk provinsi jawa timur kasus pneumoni berada di urutan 19 (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2016, menurut penelitian Sari, terdapat pasien pneumoni dengan jumlah 106 yang berbeda-beda akan keluhan. 73,3% pasien mengeluhkan batuk dengan frekuensi sedang dan tinggi, 24,8% mengeluhkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak napas, dan sebanyak 86,7% pasien dengan keluhan ronchi. Hasil penelitian Caves et al di Brazil tahun 2018 menunjukkan prevalensi diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia sebanyak 79,9 % (Chaves et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan berdasarkan rekam medis di RSUD Anwar Medika Sidoarjo menunjukkan pasien yang mengalami pneumonia pada tahun 2023

terdapat 213 pasien. Dan sebanyak 53% mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif. Mengeluh batuk sebanyak 43%, mengeluarkan sputum berlebih 32%, mengalami sesak napas 45%, mengalami ronchi 40%.

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Menurut Tim pokja SDKI DPP PPNI (2017), tanda dan gejala pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif sesuai dengan standar diagnosa keperawatan Indonesia terdapat tanda dan gejala mayor dan tanda gejala minor. Ada banyak dampak yang serius apabila bersihan jalan nafas tidak efektif tidak dilakukan dengan tepat yang sesuai dengan diagnosa dan tindakan medis antara lain : rongga berisi nanah di organ paru-paru atau disebut abses paru, perluasan infeksi dan peradangan pada pleura (pleuritis), perubahan struktur paru normal, adanya gangguan dan kerusakan pada parenkim paru sebagai hematosi akumulasi pus atau cairan dirongga pleura karena adanya infeksi serta penumpukan (Basuki, 2019).

Proses terjadinya Pneumonia adalah adanya suatu infeksi didalam saluran pernafasan yang menyebabkan banyak bakteri yang terkumpul sehingga menimbulkan peradangan pada bronkus kemudian menyebar ke parenkim paru dimana peradangan yang terjadi di parenkim paru akan menimbulkan edema trakeal atau faringeal dimana hal ini menimbulkan produksi sekret yang berlebihan sehingga hal tersebut bisa menyebabkan batuk produktif, sesak nafas dan mengalami penurunan batuk efektif akibat tersumbatnya jalan nafas karena sputum yang berlebih. Hal ini menimbulkan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan kita harus membantu pasien

tersebut dengan menurunkan dan mengeluarkan secret atau sputum yang berlebihan (Sylvia A Price, 2013).

Asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif secara umum dapat diatasi dengan pembebasan jalan nafas dari sekret yang berlebih dengan cara mengajarkan batuk efektif, mengatur posisi tidur semi fowler, berlatih menarik nafas dalam, dan memberikan bantuan oksigen agar pernafasan lebih ringan juga saturasi oksigen dalam darah tidak menurun. Memberikan terapi penguapan dengan nebulizer untuk membantu pengenceran sekret (Imam Suprpto, 2013).

Hasil dari terapi teknik diatas yaitu penderita atau pasien akan bisa beristirahat lebih nyaman meskipun tidak sepenuhnya nyaman dalam beristirahat selain daripada itu teknik diatas bisa meningkatkan suplai oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh karena oksigen sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk proses metabolisme, dimana hal tersebut bisa menimbulkan sesak nafas jika suplai oksigen berkurang selain daripada itu suplai oksigen yang kurang akan mempengaruhi tekanan darah, hal tersebut mengakibatkan jantung memompa lebih cepat dan timbulnya peningkatan tekanan darah. Dapat juga mengurangi sesak nafas, membantu aktivitas seperti makan,minum,dan meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatnya ekspansi dada dan ventilasi paru.

## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
5. Melakukan evaluasi dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Manfaat Praktik

1. Bagi instansi : hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan SOP rumah sakit untuk melakukan perawatan pada klien dengan pneumonia dan dapat pula digunakan sebagai bahan pemikiran dalam upaya mengembangkan dana meningkatkan pelayanan kesehatan.
2. Bagi pendidikan : hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi peserta didik di masa yang akan datang.
3. Bagi perawat : Tugas akhir ini akan memberikan masukan bagi profesi keperawatan lebih lanjut dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan dapat dijadikan wacana dalam proses pembelajaran sehingga pada akhirnya mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan mampu disiplin terutama dalam hal pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun masyarakat