

BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya dan sering terjadi di negara-negara yang sedang berkembang. Penyakit ini terjadi ketika tubuh seseorang terkena mikroorganisme yang menyebabkan kerusakan pada tubuh dan menghasilkan berbagai tanda dan gejala klinis. Menurut Novard et al. (2019), mikroorganisme patogen adalah penyebab utama penyakit ini pada manusia. Pneumonia adalah infeksi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit atau protozoa. Gejala klinis pneumonia meliputi demam, kesulitan bernapas (dyspnea), serta penggunaan otot aksesori pernapasan, dari faktor tersebut pasien yang mengalami pneumonia dapat menghambat pernapasan pada batuk, dan menghambat sekret untuk keluar. Dari kejadian tersebut dapat timbul masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Gejala-gejala pada pneumonia tersebut dapat menyumbat jalan napas yang diakibatkan sputum berlebih sehingga timbul masalah bersihan jalan napas tidak efektif (setyoningsih, 2019). Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seseorang individu mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada saluran pernapasan. Bersihan jalan napas tidak efektif dapat disebabkan karena adanya sekret pada saluran napas sehingga dapat menyumbat saluran pernapasan (Latifah et al., 2021).

Menurut data yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) pada tahun 2019, terjadi peningkatan prevalensi kasus pneumonia dari 2,1% pada tahun 2016 menjadi 2,7% pada tahun 2018. Data ini juga menunjukkan bahwa prevalensi pneumonia meningkat pada kelompok umur 45-54 tahun dan terus meningkat pada kelompok usia lanjut (WHO, 2018; Basuki, 2019). Menurut hasil survei kesehatan dasar yang dilakukan pada tahun 2018, prevalensi pneumonia di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Pada tahun 2013, prevalensi penyakit pneumonia sebesar 1,6%, namun meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2020, terdapat 77.203 kasus pneumonia di Jawa Timur. Kabupaten Sidoarjo mencatat jumlah kasus pneumonia tertinggi di Jawa Timur dengan total 8.412 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2020).

Salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi terjadinya pneumonia adalah polusi udara, termasuk polusi udara dalam ruangan. Polusi udara dalam ruangan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain bahan bangunan seperti asbes, bentuk bangunan yang mempengaruhi ventilasi, furnitur dan bahan penutup interior yang mengandung pelarut organik, kepadatan penduduk, serta kualitas udara luar ruangan (air quality). Semua faktor ini dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya pneumonia. Faktor lingkungan lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam ruangan dan berkontribusi terhadap terjadinya pneumonia meliputi radiasi dari radon (Rd), formaldehyde, debu, dan kelembaban berlebih. Selain itu, aktivitas yang dilakukan di dalam rumah seperti penggunaan energi ramah lingkungan, pengasapan menggunakan

sumber energi murah seperti batu bara dan biomassa (seperti kayu, pupuk kering, dan limbah pertanian), juga dapat memengaruhi kualitas udara. Selain itu, perilaku di dalam rumah seperti penggunaan pestisida yang berlebihan dan penggunaan bahan kimia pembersih juga dapat berdampak negatif terhadap kualitas udara. Bahan kimia tersebut dapat melepaskan polutan yang dapat bertahan lama di dalam rumah, seperti yang disebutkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Semua faktor ini dapat menjadi penyebab polusi udara dalam ruangan yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya pneumonia. Bersihan jalan napas yang tidak efektif dapat terjadi ketika alveoli di dalam paru-paru terisi dengan nanah dan cairan, yang mengganggu kemampuan paru-paru untuk mengembang secara normal. Hal ini menyebabkan tubuh merespons dengan cepat melalui pernapasan. Proses peradangan ini juga dapat meningkatkan produksi dahak, yang dapat mengganggu fungsi pernapasan dan menyebabkan gejala seperti sesak napas, gangguan pernapasan hidung, dan suara berderak saat mendengarkan (Purnama, 2018). Obstruksi jalan napas karena akumulasi dahak di saluran udara menyebabkan ventilasi yang tidak memadai (Tahir, Imalia & Musinah, 2019). Penderita pneumonia mengalami kesulitan dalam bernapas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru-paru, yang dapat menyebabkan timbulnya sianosis (kulit dan membran mukosa berwarna kebiruan), kelelahan, apatis, serta merasa lemah. Kemungkinan terburuk yang dapat terjadi adalah gagal napas, yang ditandai dengan hipoksemia berat (kurangnya oksigen dalam darah), corakan infiltrat yang

menyebarkan secara luas dalam gambaran rontgen dada, dan penurunan compliance paru-paru tanpa adanya gagal jantung kongestif.

Untuk mengurangi dan mengatasi penyebab masalah keperawatan pada pasien pneumonia diatas dibagi menjadi 4 yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawat dalam bagian promosi atau promosi kesehatan adalah memprioritaskan kegiatan promosi kesehatan terkait pneumonia. Sebagai contoh, perawat memberikan edukasi kesehatan mengenai pneumonia. Sementara itu, dalam bagian preventif, perawat bertugas mencegah masalah kesehatan atau penyakit yang terkait dengan pneumonia itu sendiri. Salah satunya perawat dapat memberikan informasi, misalnya tentang penyebab dan penyebaran pneumonia. Dan dibagian Kuratif itu sendiri yaitu peran perawat untuk mengobati penyakit, mengurangi jumlah penderita penyakit, mengendalikan penyakit atau pengendalian kecacatan untuk menjaga kualitas hidup pasien seoptimal mungkin, perawat dapat memberikan kerjasama pengobatan secara teratur. dengan dokter. Dibagian akhir yaitu Peran perawat rehabilitatif adalah mengembalikan mantan pasien ke masyarakat, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk masyarakat, dengan kemampuan terbaiknya. Antara lain, perawat dapat melakukan rehabilitasi mental agar mantan pasien dapat beradaptasi dengan baik dalam hubungan pribadi dan sosial. Dengan cara ini, mantan pasien pneumonia mendapat bimbingan psikiater sebelum kembali ke masyarakat. Pentingnya peran perawat dalam memberikan tindakan keperawatan yang menyeluruh sangatlah signifikan, mulai dari mengevaluasi masalah kesehatan, membuat diagnosis medis, melakukan intervensi, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi hasilnya pada

pasien pneumonia. Perawat dapat melakukan tindakan ini baik secara mandiri maupun bekerja sama dengan tim medis, menggunakan metode farmakologi dan non-farmakologi. Contohnya, perawat dapat melibatkan pasien dalam latihan napas dalam, membantu memperbaiki pola pernapasan yang salah, serta membersihkan saluran pernapasan yang tersumbat oleh sekret atau lendir. (Misnadiarly, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada *pneumonia* di RS Anwar Medika?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada *pneumonia* di RS Anwar Medika.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien lansia awal *pneumonia* di RS Anwar Medika.
- 2) Merumuskan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien lansia awal *pneumonia* di RS Anwar Medika.
- 3) Menyusun intervensi keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien lansia awal *pneumonia* di RS Anwar Medika.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien lansia awal *pneumonia* di RS Anwar Medika.

- 5) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien lansia awal *pneumonia* di RS Anwar Medika.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada *pneumonia* dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Meningkatkan kemahiran dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai terkait masalah gangguan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien *pneumonia* bagi perawat. Selain itu, informasi ini dapat digunakan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan gangguan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien *pneumonia* di Rumah Sakit. Selain itu, informasi ini juga dapat menjadi referensi tambahan bagi institusi pendidikan dalam hal asuhan keperawatan terkait masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif pada *pneumonia*. Hal ini juga bertujuan untuk mendapatkan asuhan keperawatan yang optimal guna mengatasi masalah gangguan bersihan jalan napas dan memastikan pemulihan yang baik bagi pasien.