

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada umumnya pola napas tidak efektif bisa disebut sebagai keadaan ketika individu kehilangan atau berpotensi kehilangan ventilasi yang adekuat yang disebabkan oleh depresi pusat pernapasan, hambatan upaya napas misalnya nyeri saat bernapas dan kelemahan otot bantu pernapasan, deformitas dinding dada sehingga bisa mengurangi aliran oksigen ke saluran pernapasan (Carpenito, 2017). Pasien dengan pola napas tidak efektif akan mengalami suara napas abnormal baik *wheezing* maupun ronkhi dengan frekuensi napas cepat (*dispnea*), kesulitan bernapas (*ortopnea*) dan penggunaan otot bantu pernapasan. Pola napas tidak efektif akan terjadi pada pasien pneumonia jika salah satu tanda dan gejalanya yaitu napas cepat (Yzermans, 2023).

Menurut Iverson dan Dervan sebagian besar penderita pneumonia akan mengalami pola napas tidak efektif sebanyak 64,4% yang sampai sekarang menjadi prioritas utama untuk ditangani, karena ketidakmampuan untuk membersihkan sekret dari saluran pernapasan dalam mempertahankan pola napas tidak efektif (Iverson & Dervan, n.d.). Menurut WHO, hampir 450 juta orang meninggal akibat pola napas tidak efektif pada pasien pneumonia (Yzermans, 2023). Prevalensi pneumonia yang tinggi dengan masalah pola napas tidak efektif menjadikannya penyebab utama mortalitas dan morbiditas di seluruh dunia. Sekitar 28.000 orang diseluruh indonesia meninggal akibat Pneumonia yang menjadikannya penyebab kematian ketiga berdasarkan usia (Gold, 2022, n.d.).

Prevalensi pneumonia di Indonesia dengan pola napas tidak efektif mencapai 19,5% pada tahun 2023 menurut Survei Kesehatan Dasar. Tercatat di Jawa Timur terdapat 9.308 kasus pneumonia dengan pola napas tidak efektif yang sebagian besar berusia di atas 40 tahun (Iverson & Dervan, n.d.).

Hasil studi pendahuluan di RSI Sakinah ditemukan data sekunder pada 3 bulan terakhir bulan November tahun 2023, Desember tahun 2023 dan Januari tahun 2024 terdapat 129 pasien mengalami pola napas tidak efektif. Pada tanggal 19 Februari 2024 terdapat 4 pasien pneumonia dengan masalah pola napas tidak efektif. Saat dilakukan anamnesis pasien mengatakan sesak napas, pasien mengatakan tidak nyaman saat bernapas sambil berbaring, sehingga mengalami pola napas tidak efektif.

Pola napas tidak efektif biasanya berhubungan dengan kejadian (*dispnea*). *Dispnea* adalah obstruksi jalan napas difus reversibel. Obstruksi disebabkan oleh salah satu atau lebih dari contoh berikut ini : kontraksi otot yang mengelilingi bronki yang menyempitkan jalan napas, pembengkakan membran yang melapisi bronki, pengisian bronki dengan mukus yang kental (sekret). Selain itu otot-otot bronkial dan kelenjar mukosa membesar, sputum yang kental, banyak dihasilkan dan alveoli menjadi hiperinflasi dengan terperangkap didalam jaringan paru. Mekanisme yang pasti dan perubahan ini tidak diketahui, tetapi apa yang paling diketahui ialah keterlibatan sistem imunologis dan sistem saraf otonom. Gangguan yang berupa obstruksi saluran napas dapat di nilai secara obyektif dengan VEP (Volume Ekspirasi Paksa detik pertama) atau APE (Arus Puncak Ekspirasi), sedang penurunan KVP (Kapasitas Vital Paksa) menggambarkan

derajat hiperinflasi paru. Penyempitan saluran napas dapat terjadi baik pada saluran napas besar, sedang, kecil maupun bagian atas. Gejala sesak dan batuk menandakan adanya penyempitan di saluran pernapasan kecil. Penyempitan saluran pernapasan yang dapat menyebabkan obstruksi jalan napas dan menghambat aliran udara masuk dan keluar paru mengganggu kemampuan untuk bernapas normal sehingga mengakibatkan sesak napas (*dispnea*). Hal ini menyebabkan masalah pola napas tidak efektif (Laurenzi et al., 1962). Apabilapola napas tidak di tangani secara optimal akan berdampak sensitivitas pusat pernafasan menurun bisa terjadi hipoksia pada pasien usia lanjut menyebabkan hilangnya respon pernafasan, jika tidak segera di tangani juga bisa menyebabkan hipoksemia dan hipoksia pada pasien. Selain itu efek itu dari pola napas tidak efektif adalah dispnea, penggunaan alat bantu pernapasan terutama pada saat ekhalasi, saat pasien tampak sesak napas sehingga terjadi penyempitan jalan napas, ini juga bisa mengurangi aliran oksigen ke saluran pernafasan.

Beberapa penelitian yang sudah di lakukan sebelumnya terkait pola napas tidak efektif pada pasien pneumonia. Menurut penelitian (Agustina, Pramudianto, Novitasari, et al., 2022), mendapatkan bahwa ada pengaruh batuk efektif terhadap status pernapasan pasien pneumonia. Menurut penelitian (Novitasari & Putri, 2022), menyatakan bahwa tindakan keperawatan sebelum dan sesudah di berikan intervensi sangat mempengaruhi pola napas tidak efektif pada pasien pneumonia. Menurut penelitian (Marwansyah, n.d.), terdapat 30% pasien yang di berikan intervensi cairan hangat peroral. Menurut penelitian (SETIYAWATI, 2020),

menyatakan bahwa pemberian cairan hangat peroral sebelum tindakan tindakan batuk efektif sangat membantu peningkatkan sekresi. Dalam Asuhan Keperawatan pada pasien pneumonia yang mengalami pola napas tidak efektif segera di berikan penatalaksanaan yang cepat dan tepat agar gejala yang timbul tidak semakin parah. Penatalaksanaan pada pasien dengan pneumonia dapat di berikan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat di berikan seperti inhalasi combivent dan injeksi ceftriaxone. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat di lakukan yaitu seperti latihan batuk efektif, memposisikan pasien nyaman mungkin seperti posisi semi fowler, pemantauan pernapasan dan saturasi oksigen, pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan pola pernapasan, pemberian oksigen sesuai yang dibutuhkan dan mendengarkan suara napas tambahan (Simanjuntak et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan dengan Pola Napas Tidak Efektif Pada Kasus Pneumonia di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto.

1.2 Batasan Masalah

Tujuan pembatasan masalah dalam studi kasus ini untuk memudahkan tujuan penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti membatasi tulisannya pada asuhan keperawatan dengan masalah pola napas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam studi kasus ini “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif pada kasus pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada pasien pneumonia dengan masalah pola napas tidak efektif di RSI Sakinah Mojokerto.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah pola napas tidak efektif di RSI Sakinah Mojokerto.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif pada kasus pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif pada kasus pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif pada kasus pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif pada kasus pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi perawat

Hal ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan di dalam menerapkan proses keperawatan dan dapat memanfaatkan ilmu pengetahuan yang di peroleh selama menempuh pendidikan selain itu sebagai syarat kelulusan sebagai ahli madya keperawatan, Diploma III Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.

1.5.2 Bagi instansi pendidikan

Di harapkan dari hasil studi kasus yang di peroleh dapat di jadikan referensi ataupun informasi untuk di jadikan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia.

1.5.3 Bagi instansi kesehatan

Di harapkan dari hasil studi yang sudah di peroleh dapat memberikan saran ataupun masukan profesi keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia.

1.5.4 bagi pasien

Sebagai informasi tambahan dan pengetahuan mengenai pneumonia dalam penanganan dan pelaksanaan tindakan yang telah di berikan tenaga medis.