

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit inflamasi ataupun pembengkakan yang terjadi pada saluran pernapasan dan jaringan paru-paru disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jamur. (Nugroho, 2022). Pneumonia adalah infeksi akut pada saluran pernafasan yang dapat menginduksi peradangan atau penumpukan cairan di paru-paru sehingga dapat menghamabat system pernapasan, dan asupan oksigen terbatas. Pada anak-anak, agen penyebab pneumonia meliputi *pneumokokus*, *haemophilus influenza tipe b* (Hib), dan *virus respiratory syncytial* (RSV). Gejala umumnya mencakup demam, batuk, kesulitan bernafas, dan pernafasan yang cepat (Kemenkes, 2019).

Masalah yang sering timbul pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia adalah jalan nafas tidak efektif, kondisi ini terjadi ketika terjadi pernafasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk atau mengeluarkan secret dengan cara yang normal. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seseorang tidak mampu atau kesulitan bernafas sehingga tidak dapat mempertahankan jalan nafas yang paten (Tim Pokja DPP PPNI, 2016)

Menurut WHO, (2022) menunjukkan bahwa dari laporan hasil diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus pneumonia di tahun 2022 terdapat 25.481 kematian atau 17% dari seluruh kematian dunia sehingga Indonesia masuk peringkat ke 7. Data yang diperoleh dari RISKESDAS (2018) provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ke-20 dengan 84,392 kasus dari total penelitian di 38 kabupaten/kota di Jawa Timur (RISKESDAS, 2018). Menurut (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2014) Pneumonia merupakan penyakit yang memiliki tingkat *crude fatality rate* (CFR) yang tinggi, yaitu sekitar 7,6%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,6 %, sedangkan pada tahun 2018

meningkat menjadi 2.0 % (Riskesdas, 2018). Jadi sedari tahun 2013 dan 2018 penyakit pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% prevalensi pneumonia pada usia lanjut mencapai 15,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Di sisi lain, penelitian Caves et al di Brazil pada tahun 2018 mencatat tingkat prevalensi diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia sebesar (79,9%) (Iuliano et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 31 Januari 2024 berdasarkan data rekam medis di RSI Sakinah Mojokerto pada tahun 2023 terdapat kasus pneumonia sebanyak 874 penderita. Pada bulan Januari 2024 terdapat pasien pneumonia sebanyak 13 penderita. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 2 pasien pneumonia di dapatkan pasien pertama mengeluhkan batuk secara terus menerus seperti tidak mampu mengeluarkan dahak, kemudian pasien kedua mengeluhkan tidak mampu batuk serta sesak nafas. Hasil studi pendahuluan pada 2 responden menunjukkan 100% mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Menurut penelitian (Puspitasari & Sawitri, 2022) pasien dengan pneumonia sering menghadirkan kombinasi gejala pernafasan, termasuk batuk (75%), sesak nafas (65%), produksi sputum atau dahak (30%), serta nyeri dada (30%).

Mekanisme ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pneumonia disebabkan oleh beberapa factor, termasuk virus, jamur, pneumonia hipostatik, sindrom loeffler, dan yang paling umum adalah bakteri. Bakteri memasuki saluran pernafasan dan menyebar ke paru-paru, terutama bronkus dan alveoli. Jika pertahanan utama, seperti (system kekebalan dan sel-sel epitel) didalam paru-paru, tidak dapat memberikan perlindungan yang memadai, maka infeksi memicu reaksi inflamasi atau (peradangan). Ini dapat termanifestasi dalam bentuk eksudat di dinding bronkus dan kerusakan sel epitel, yang kemudian meningkatkan produksi sputum.

Jika produksi secret berlebihan dan sulit untuk dikeluarkan, dapat mengakibatkan penyumbatan jalan nafas dan gangguan ventilasi seperti batuk yang tidak efektif, sesak nafas, dan batuk produktif sehingga memunculkan diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Jika masalah ini

tidak diatasi dengan tepat dapat menyebabkan perubahan struktur normal paru-paru, penyebaran infeksi ke daerah pleura yang dapat menyebabkan pleuritis, kerusakan berlebihan pada parenkim paru, abses paru, efusi, pleura, gagal nafas, bahkan dapat berujung kematian (Oktaviani & Nugroho, 2022).

Tatalaksana pada masalah bersihan jalan nafas menurut (Rumampuk & Thalib, 2020) dapat dilakukan dengan dua tindakan yaitu tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis yaitu tindakan terapi pemberian obat dengan cara menghirup cairan obat yang berbentuk seperti kabut dengan bantuan alat yang disebut nebulizer. Obat bronkodilator, ekspektoran sebagai obat pengencer dahak supaya memudahkan pengeluaran dahak. Pengeluaran dahak dengan membatuk dapat menjadi lebih mudah dan efektif dengan memberikan penguapan atau nebulizer.

Penggunaan nebulizer mengencerkan dahak bergantung pada kemampuan pasien untuk melakukan batuk, memfasilitasi pengeluaran lender dari saluran pernafasan sehingga pasien merasakan hilangnya lender atau dahak, dan jalan nafas dapat kembali normal. Sementara itu, tindakan non-farmakologis mencakup manajemen jalan nafas, pemantauan respirasi, dan fisioterapi dada. Salah satu metode fisioterapi dada melibatkan tindakan untuk membantu mengeluarkan dahak dan menghilangkan hambatan disaluran nafas. Fisioterapi dada berperan dalam mengurangi resistensi pada saluran nafas dan meningkatkan kemudahan pernafasan (Salsabila & Khoirunnisa, 2024).

Fisioterapi dada merupakan suatu metode terapeutik yang sangat bermanfaat bagi individu yang mengalami gangguan pernafasan, baik itu kondisi pernafasan akut maupun kronis. Teknik fisioterapi ini melibatkan metode seperti postural drainage, perkusi, dan vibrasi. Fisioterapi dada terbukti efektif dalam merangsang pengeluaran secret dan meningkatkan ventilasi pada pasien dengan gangguan fungsi paru-paru. Melalui perbaikan pergerakan dan aliran sekret, fisioterapi dada dapat membantu menyelaraskan pernafasan dan memperlancar jalur napas (Ningrum, 2019).

Berdasarkan paparan tentang Pneumonia di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan

Keperawatan Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia Di RSI Sakinah Mojokerto”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia Di RSI Sakinah Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan klien dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
3. Menyusun perencanaan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
4. Melaksanakan Tindakan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.
5. Melakukan evaluasi keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian pengembangan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya peran perawat dalam edukasi, monitoring dan pengawasan tentang asuhan keperawatan klien dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien Pneumonia di RSI Sakinah Mojokerto.

1.5.2 Praktis

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti dalam memberikn asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSI Sakinah Mojokerto.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi mengenai, sehigga dapat menentukan dan perawatan kesehatan serta pengambilan keputusan yang tepat terhadap penyakit Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

3. Bagi Lembaga Kesehatan

Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien yang mengalaami Pneumonia dengan Kebersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berdasarkan proses keperawatan yang berbasis pada konsep bio-psiko-sosiokultural-spiritual, dan meningkatkan kualitas data dan mutupelayanan keperawatan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.