

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan infeksi jaringan paru-paru yang bersifat akut. Penyebab dari pneumonia diantaranya yaitu : bakteri, virus, jamur, bahan kimia atau kerusakan fisik dari paru-paru, maupun pengaruh tidak langsung dari penyakit lain. Bakteri yang biasa menyebabkan pneumonia adalah *Streptococcus* dan *Mycoplasma pneumonia*, sedangkan virus yang menyebabkan pneumonia adalah *Adenoviruses*, *Respiratory syncytial virus (RSV)*, *Influenza virus*, *Rhinovirus*, dan *para influenza* (Anwar & Ika, 2014). Pneumonia yaitu peradangan paru yang menyebabkan nyeri saat bernafas dan keterbatasan intake oksigen. Pada penderita pneumonia terjadi penumpukan sputum pada saluran pernapasan, pasien dapat memproduksi banyak mukus dan pengentalan cairan alveolar. Dampak dari penumpukan sekret yang terus menerus terjadi dan tidak adanya kemampuan membersihkan sekret dari saluran napas ini mengakibatkan muncul permasalahan ketidakefektifan bersihan jalan napas (Purnama, 2016).

Pada sepanjang saluran pernapasan atas atau bawah bisa terjadi obstruksi (sumbatan) jalan napas baik itu sumbatan total maupun parsial. Saluran pernapasan atas diantaranya : hidung, faring, atau laring. Saat seseorang tidak sadar, obstruksi jalan napas bisa terjadi karena lidah akan terjatuh kebelakang menutup orofaring, atau saat sekresi menumpuk di saluran napas, atau bisa pula karena adanya benda asing seperti makanan. Obstruksi (sumbatan) jalan napas

bawah bisa mengakibatkan sumbatan parsial atau komplet jalan napas di bronkus dan paru. Obstruksi jalan napas bisa terjadi pada orang yang menderita penyakit pneumonia, sebab gejala yang muncul adalah batuk produktif yang terus-menerus, sehingga mengakibatkan produksi sputum berlebih dan pengentalan cairan alveolar, dari hal tersebut mengakibatkan bersihan jalan napas menjadi tidak efektif (Kozier, 2010).

Pneumonia merupakan penyakit yang banyak terjadi yang menginfeksi kira-kira 450 jiwa orang pertahun dan terjadi di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian pada semua kelompok yang menyebabkan jutaan kematian (7% dari kematian total dunia) setiap tahun. Angka ini paling besar terjadi pada anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun, dan dewasa yang berusia lebih dari 75 tahun (Langke, dkk, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) telah menyebutkan dari 10 macam penyakit penyebab angka kematian di dunia, tercatat bahwa infeksi saluran pernapasan bawah merupakan penyakit infeksi terbesar ke 4 yang menyebabkan kematian di dunia selama dekade terakhir dengan jumlah kematian mencapai 3,1 juta kematian pada tahun 2012. Kejadian pneumonia cukup tinggi di dunia, yaitu sekitar 15%-20% (Dahlan, 2014). Di Indonesia, kejadian pneumonia pada semua jenjang usia mengalami peningkatan yaitu dari 1,6% di tahun 2013, meningkat menjadi 2,0% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil survei Riskesdas tahun 2018 di Jawa Timur kejadian kasus pneumonia pada tahun 2013 yaitu 1,0%, dan meningkat menjadi 1,5% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sedangkan prevalensi Di ponorogo mencapai 1,5% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan penelitian tahun 2018 angka

kejadian Pneumonia di Ponorogo khususnya di RSUD Dr. Harjono Ponorogo didapatkan rata-rata sekitar 16 penderita Pneumonia rawat inap setiap bulannya. Diperkirakan sekitar 188 penderita kasus Pneumonia rawat inap setiap tahunnya di ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo (Rekam Medik Ruang Asoka RSUD dr. Harjono Ponorogo, 2018).

Pneumonia di sebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit (Darmanto,2016). Pneumonia dapat terjadi sebagai akibat inhalasi mikroba yang ada di udara, aspirasi organisme dari nasofaring atau penyebaran hematogen dari fokus infeksi yang jauh. Kuman masuk kedalam jaringan paru-paru melalui saluran pernafasan dari atas untuk mencapai bronkiolus dan kemudian alveolus sekitarnya. Bakteri yang masuk ke paru melalui saluran nafas masuk ke bronkioli dan alveoli, menimbulkan reaksi peradangan hebat dan menghasilkan cairan edema yang kaya protein dalam alveoli dan jaringan interstitial. Secara hematogen maupun langsung (lewat penyebaran sel) mikroorganisme yang terdapat didalam paru dapat menyebar ke bronkus. Setelah itu terjadi fase peradangan lumen bronkus. Terdapatnya peradangan pada bronkus dan paru juga akan mengakibatkan peningkatan produksi mukosa (Sujono, dkk., 2009). Pada penderita pneumonia, nanah (pus) dan cairan mengisi alveoli akibatnya kemampuan paru-paru untuk mengembang berkurang sehingga tubuh bereaksi dengan bernapas cepat (Kemenkes, 2012). Infeksi ini akan menimbulkan peningkatan produksi sputum yang mengakibatkan bersihan jalan nafas terganggu. (Purnama, 2016).

Pada sebagian besar penderita pneumonia mengalami gangguan pada jalan nafas. Penumpukan sekret yang terus-menerus bertambah mengakibatkan

terjadinya sumbatan pada bronkus, sehingga pasien mengalami nyeri dada pleuritik yang semakin berat ketika bernapas, sesak napas (*dyspnea*), timbul suara nafas tambahan dan keletihan saat bernafas, selanjutnya mengakibatkan timbulnya masalah pada saluran pernapasan yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas (Brunner & Suddarth, 2011).

Masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas sudah menjadi perhatian fokus tersendiri bagi dokter maupun perawat. Dalam hal tersebut perawat juga berkontribusi besar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru secara komprehensif. Asuhan keperawatan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien menurut NOC (*Nursing Outcome Classification*) (Moerhad, 2013) dan NIC (*Nursing Intervention Classification*) (Bulcheck, 2013). Diantara intervensi yang bisa diberikan untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah dengan mengajarkan latihan batuk efektif, melakukan fisioterapi dada, melakukan suction serta pemberian nebulizer (Bulechek, 2013).

Latihan batuk efektif yaitu latihan dengan cara menginstruksikan pasien untuk nafas dalam 2-3 kali dengan posisi tubuh sedikit dicondongkan ke depan, kemudian ketika inspirasi terakhir ditahan beberapa detik kemudian dibatukkan. Fisioterapi dada meliputi tiga tahapan yaitu *perkusi*, *vibrasi*, dan *drainase postural* (PVD). *Perkusi* disebut juga menepuk (*clapping*), menggunakan tangan yang ditelungkupkan membentuk mangkuk. *Vibrasi* merupakan serangkaian getaran kuat yang diperoleh dari tangan yang ditaruh mendatar pada dinding dada klien. *Drainage postural* merupakan drainase dengan memanfaatkan gaya berat sekresi dari berbagai segmen paru. Suction

atau pengisapan lendir adalah salah satu cara mengeluarkan sekret dengan menggunakan kateter suction. *Nebulizer* merupakan alat yang digunakan untuk menghantarkan kelembapan dan obat. Berbagai cara tersebut merupakan upaya yang bertujuan untuk mengeluarkan sekret dari jalan napas dan mengencerkan sekret agar pengeluarannya menjadi lebih mudah. (Kozier, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Penderita Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka dapat dijelaskan Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Penderita Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien Pneumonia
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien Pneumonia , terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan napas
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien Pneumonia, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan napas

4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien Pneumonia, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan napas
5. Melakukan evaluasi pada pasien Pneumonia, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan napas.
6. Melakukan pendokumentasian dan menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia terutama pada ketidakefektifan jalan napas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang Asuhan Keperawatan pada Penderita Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan khususnya untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas dan sebagai pertimbangan perawat dalam menentukan diagnosa kasus sehingga perawat mampu memberikan tindakan yang tepat pada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada penderita Pneumonia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara memberikan Asuhan Keperawatan Pada Penderita Pneumonia dengan baik dan benar di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

2. Bagi Pasien

Mendapat pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta sebagai pedoman dalam mengenal masalah kesehatan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan mampu memotivasi dengan cara memberikan penyuluhan tentang yang meliputi kepatuhan dalam pengobatan dan cara pencegahan penularan Pneumonia pada penderita Pneumonia di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

